Mr A. Gervais.
Rue de Lyon

DE

L'ASSISTANCE MÉDICALE

DANS LES CAMPAGNES

PAR LÉON FAISANT
DOCTEUR EN MÉDECINE

« La qualité principale du médecin est le dévouement qui le porte à adoucir, par son intervention prudente et affectueuse, les angoisses du malade et de sa famille. L'une des formes de la même vertu est le désintéressement...... »

(LE PLAY, *Réforme sociale*, liv. IV, chap. 40, p. 21[illegible], [illegible] édition.)



MONTPELLIER
IMPRIMERIE CENTRALE DU MIDI
RICATEAU, HAMELIN ET Cie

1875



A Monsieur Aristide Gervais, membre honoraire du Cercle Catholique des Étudiants

hommage de l'auteur

Léon Faisant

DE

L'ASSISTANCE MÉDICALE

DANS LES CAMPAGNES

PAR LÉON FAISANT

DOCTEUR EN MÉDECINE

« La qualité principale du médecin est le dévouement qui le porte à adoucir, par son intervention prudente et affectueuse, les angoisses du malade et de sa famille. L'une des formes de la même vertu est le désintéressement...... »

(Le Play, *Réforme sociale*, liv. IV, chap. 40, p. 215, 5me édition.)

MONTPELLIER

IMPRIMERIE CENTRALE DU MIDI

RICATEAU, HAMELIN ET Cie

1875

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE, DE MA MÈRE ET DE MON BEAU-PÈRE

A MA FEMME

A MA FILLE

A MON FRÈRE

A MA BELLE-MÈRE

A MES BEAUX-FRÈRES ET A MES BELLES-SŒURS

A MON ONCLE ET A MA TANTE GONTHIER

LÉON FAISANT.

A M. LE DOCTEUR OLLIER

MEMBRE CORRESPONDANT DE L'INSTITUT

A MM. COURTY ET BÉCHAMP

PROFESSEURS A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

A M. F. LE PLAY

INSPECTEUR GÉNÉRAL DES MINES

A MES MAITRES

MM. BÉCHAMP, BOYER, COMBAL, COURTY, DUPRÉ, ESTOR FONSSAGRIVES ET JAUMES

PROFESSEURS A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

A MES PARENTS ET A MES AMIS

Léon FAISANT.

AVANT-PROPOS

Le sujet de ce travail m'a été, en quelque sorte, imposé par les circonstances. Ayant dû, à un moment donné et pour des motifs personnels, interrompre le cours de mes études médicales, j'ai habité et vécu pendant plusieurs années au milieu d'une population agricole, à laquelle beaucoup d'activité et un travail assidu, joints à une grande économie, assurent une certaine richesse et un bien-être relatif; néanmoins, malgré cette condition favorable de l'aisance, malgré la science, le dévouement et la charité des médecins du pays, auxquels je me fais un devoir de rendre un témoignage justement mérité, j'ai pu, par l'observation de faits journaliers et fréquents, acquérir la conviction que la maladie était toujours une rude et dure épreuve pour le paysan, qu'il soit propriétaire aisé, riche fermier, petit cultivateur, journalier ou indigent ; et que, dans toutes les situations de fortune, cette épreuve était plus grande pour l'habitant de la campagne que pour celui de la ville. Je me suis aussi rendu compte des difficultés nombreuses qui, dans la campagne, entravent l'exercice de la médecine, le rendent si pénible

habituellement, si difficile souvent et parfois impossible. Bien des fois la vue de la misère excessive du paysan indigent et malade m'a vivement impressionné, et je me suis trouvé entraîné vers la question qui fait l'objet de cette thèse inaugurale, d'autant plus naturellement que j'avais consacré une partie des loisirs dont j'ai disposé à l'étude de quelques questions d'économie sociale.

Mon but, en entreprenant ce travail, est simplement d'apporter mon faible tribut à la solution de cette grave et importante question. Fasse Dieu que mes efforts ne restent pas complétement stériles et infructueux !

En terminant cette courte préface, qu'il me soit permis d'exprimer mes sentiments de reconnaissance à M. le professeur Fonssagrives pour les indications qu'il a bien voulu me donner, et à MM. les docteurs Boullet et Nivet, qui ont eu la bonté de me faire parvenir les travaux qu'ils ont publiés sur cette question; à M. le docteur Pouget-Andrieux, directeur de l'établissement central d'hydrothérapie de Brioude (Haute-Loire), qui, pour mettre à ma disposition l'intéressante publication de son beau-père, M. le docteur Andrieux, m'a envoyé l'exemplaire unique de sa bibliothèque personnelle.

Que mon excellent ami, M. Charles Aussilloux, interne des hôpitaux de Montpellier, veuille bien aussi accepter mes sincères remerciements pour le précieux concours qu'il m'a prêté dans les nombreuses recherches bibliographiques que nécessitait ce travail.

DE

L'ASSISTANCE MÉDICALE

DANS LES CAMPAGNES

CHAPITRE PREMIER

De l'Assistance en général. — Définition du mot; son origine récente ; existence ancienne du fait. — Historique de l'assistance publique.

Sous le nom d'*assistance publique*, on doit entendre l'organisation générale des secours que la société, représentée par l'État, le Département ou la Commune, accorde à tous ceux de ses membres qui ne peuvent suffire eux-mêmes à leurs propres besoins. L'action bienfaisante de la société s'exerce directement ou indirectement, suivant que la bienfaisance administrative procure et distribue elle-même les secours ou bien laisse accomplir cette tâche par la charité privée; et, ainsi entendue, l'assistance publique comprend dans son ensemble, non-seulement tous les établissements de prévoyance ou d'économie domestique, tels que les *caisses d'épargne*, de *crédit pour le travail*, les dépôts de mendicité, les prêts-gratuits et les monts-de-piété, les sociétés de secours mutuels, etc., mais encore toutes les institutions destinées à procurer plus spécialement les secours médicaux et pharmaceutiques : hôpitaux,

habituellement, si difficile souvent et parfois impossible. Bien des fois la vue de la misère excessive du paysan indigent et malade m'a vivement impressionné, et je me suis trouvé entraîné vers la question qui fait l'objet de cette thèse inaugurale, d'autant plus naturellement que j'avais consacré une partie des loisirs dont j'ai disposé à l'étude de quelques questions d'économie sociale.

Mon but, en entreprenant ce travail, est simplement d'apporter mon faible tribut à la solution de cette grave et importante question. Fasse Dieu que mes efforts ne restent pas complétement stériles et infructueux !

En terminant cette courte préface, qu'il me soit permis d'exprimer mes sentiments de reconnaissance à M. le professeur Fonssagrives pour les indications qu'il a bien voulu me donner, et à MM. les docteurs Boullet et Nivet, qui ont eu la bonté de me faire parvenir les travaux qu'ils ont publiés sur cette question; à M. le docteur Pouget-Andrieux, directeur de l'établissement central d'hydrothérapie de Brioude (Haute-Loire), qui, pour mettre à ma disposition l'intéressante publication de son beau-père, M. le docteur Andrieux, m'a envoyé l'exemplaire unique de sa bibliothèque personnelle.

Que mon excellent ami, M. Charles Aussilloux, interne des hôpitaux de Montpellier, veuille bien aussi accepter mes sincères remerciements pour le précieux concours qu'il m'a prêté dans les nombreuses recherches bibliographiques que nécessitait ce travail.

DE

L'ASSISTANCE MÉDICALE

DANS LES CAMPAGNES

CHAPITRE PREMIER

De l'Assistance en général. — Définition du mot; son origine récente ; existence ancienne du fait. — Historique de l'assistance publique.

Sous le nom d'*assistance publique*, on doit entendre l'organisation générale des secours que la société, représentée par l'État, le Département ou la Commune, accorde à tous ceux de ses membres qui ne peuvent suffire eux-mêmes à leurs propres besoins. L'action bienfaisante de la société s'exerce directement ou indirectement, suivant que la bienfaisance administrative procure et distribue elle-même les secours ou bien laisse accomplir cette tâche par la charité privée; et, ainsi entendue, l'assistance publique comprend dans son ensemble, non-seulement tous les établissements de prévoyance ou d'économie domestique, tels que les *caisses d'épargne*, de *crédit pour le travail*, les dépôts de mendicité, les prêts-gratuits et les monts-de-piété, les sociétés de secours mutuels, etc., mais encore toutes les institutions destinées à procurer plus spécialement les secours médicaux et pharmaceutiques : hôpitaux,

prêts gratuits et à temps déterminé, pour quiconque pouvait offrir une garantie en biens-fonds pour le double de la somme prêtée.

Tibère imita cet exemple, et Antonins le Pieux, par un temps de famine, acheta de sa fortune privée une quantité considérable de vin, de blé et d'huile, qu'il fit distribuer gratuitement ; « car c'était la coutume du peuple romain », dit l'historien de l'*Assistance publique*, « même dans les années stériles, de compter, non sur les libres approvisionnements du commerce, mais sur la prévoyance des empereurs et leurs munificences contraintes (1). »

De tels exemples suffisent largement à prouver que, désignée autrement, l'assistance publique n'en fut pas moins connue des Romains ; qu'ils la mirent en pratique, avec de nombreux abus, il est vrai ; et la satisfaction habituelle que donnèrent les derniers empereurs romains aux réclamations parfois menaçantes du peuple, criant « *Panem et circenses* », ne fut ni une des moindres erreurs de cette prodigalité insensée qui, secourant la misère sans aucun discernement, la faisait naître et encourageait l'oisiveté et la débauche ; ni une des moindres fautes du pouvoir, qui avait fait des secours publics un droit pour l'indigent et une obligation pour l'État.

L'histoire de la Grèce a conservé aussi la trace de quelques institutions publiques de bienfaisance.

A Athènes, au dire de Plutarque, les soldats blessés dans les combats étaient nourris aux dépens du Trésor public, et les fils des guerriers morts en combattant étaient adoptés par le peuple et élevés à ses frais.

L'auteur du *Voyage d'Anacharsis* dit aussi qu'à Athènes « tous ceux qui n'avaient pas de quoi vivre, soit qu'ils eussent été blessés à la guerre, soit que leurs maux les rendissent incapables de travailler, recevaient tous les jours du Trésor public une ou deux oboles que leur accordait l'Assemblée de la nation. De temps en temps, le Sénat examinait le rôle de ceux qui recevaient ce bienfait, et ceux qui n'avaient plus de titre à le recevoir en étaient exclus. Les pauvres obtenaient

(1) Monnier, *loc. cit.*, pag. 43.

encore d'autres soulagements à leur misère : à chaque nouvelle lune, les riches exposaient dans les carrefours, en l'honneur de la déesse Hécate, des repas qu'on laissait enlever au petit peuple (1). » Et, ajoute encore le même auteur, « on trouve dans cette ville plusieurs sociétés dont les membres s'engagent à s'assister mutuellement. L'un d'eux est-il traduit en justice, est-il poursuivi par ses créanciers, il implore le secours de ses associés. Dans le premier cas, ils l'accompagnent au tribunal, et lui servent, quand ils en sont requis, d'avocats ou de témoins; dans le second, ils lui avancent les fonds nécessaires sans en exiger le moindre intérêt, et ne lui prescrivent d'autre terme pour le remboursement que le retour de sa fortune ou de son crédit. S'il manque à ses engagements, pouvant les remplir, il ne peut être traduit en justice, mais il est déshonoré (2). »

N'est-ce pas là l'origine véritable des Sociétés de secours mutuels, ainsi que le prétend M. Monnier (3), et ces associations d'éranistes (ἔρανος, don, prêt), jouissant du revenu modique de leurs cotisations, que des administrateurs librement choisis employaient au soulagement des plus misérables de la communauté, ne sont-elles pas le type des associations de secours mutuels qui existent à notre époque?

Enfin Athènes eut des médecins publics, et l'auteur érudit de l'*Histoire de l'assistance publique dans les temps anciens et modernes*, que je me plais à citer et sous l'autorité duquel je place volontiers mes assertions, nous dit : « Il est même vraisemblable qu'Hippocrate occupait cet emploi; car, outre le droit de cité, les Athéniens lui avaient accordé l'entretien au Prytanée pour lui et ses descendants (4). »

Plus tard, Solon fit une loi instituant à Athènes le patronage tel qu'il exista chez les Romains, et il permit à l'homme riche ou puissant de faire cause commune avec le citoyen pauvre ou sans crédit; et Aristote donnait à ses contemporains le conseil suivant : « Les classes éle-

(1) Barthélemy, *Voyage du jeune Anacharsis*, chap. XX.
(2) *Ibidem, loc. cit.*
(3) Monnier, *loco citato,* p. 81.
(4) Monnier, *loc. cit.*, p. 82.

vées, si elles sont habiles et intelligentes, auront soin d'aider les pauvres et de les tourner toujours vers le travail (1).

Arrivée à l'apogée de sa puissance, Athènes eut, comme Rome, ses distributions publiques de secours aux indigents, et les conséquences, les suites de ces libéralités, furent plus graves encore en Grèce qu'en Italie ; car, tandis que là on distribuait au peuple des aliments en nature, les Athéniens adoptèrent, sous le nom de *théorique*, les distributions en argent. Aristote et Plutarque en attribuent l'institution à Périclès. Bientôt, comme et plus encore qu'à Rome, ces distributions d'argent devinrent le plus sûr moyen de parvenir à la popularité et d'arriver aux honneurs publics ; on distribuait des secours aux indigents, on payait les citoyens qui se rendaient aux assemblées du peuple, aux *spectacles publics* offerts par les soins de l'État et aux frais du Trésor. Sur ce dernier point, M. Monnier s'exprime ainsi dans le paragraphe que je rapporte ici : « *Distribution du théorique à l'entrée des spectacles.* A l'entrée, chaque citoyen recevait 2 oboles ; pour 20,000 citoyens, la dépense était de 1 talent et 666 drachmes (6,110 fr.); et, comme elle se reproduisait au moins trente fois par an, elle s'élevait à 183,300 fr. Quant aux frais que nécessitaient les réjouissances que l'on offrait au peuple, en le payant pour qu'il y assistât, les sacrifices accompagnés de repas publics, ils peuvent être évalués au chiffre énorme de 2,970,000 fr., tandis que les indigents ne recevaient guère annuellement que la faible somme de 10 talents, ou environ 55,000 fr.» Ainsi donc, et en résumant ses appréciations, M. Monnier établit que la répartition moyenne annuelle était de plus de 250 fr. par tête; « somme qui, ajoute-il, exprime une valeur réelle de plus de 1,000 fr., à comparer le *pouvoir* de l'argent dans l'antiquité et dans les temps modernes (2). »

Tel est, esquissé à grands traits, le tableau que les temps anciens nous présentent de l'assistance publique : à Rome comme à Athènes, les secours ne sont point distribués avec discernement. Le plus habituelle-

(1) *Politique*, édition de M. B. Saint-Hilaire, II, 4.

(2) Monnier, *loc. cit.*, p. 120 et suivantes.

ment ils sont prodigués au hasard, et sans qu'il soit établi aucune dis-distinction entre l'infirme qui ne peut vivre du travail de ses bras et l'homme valide que la paresse et la fainéantise privent seules du nécessaire et plongent dans la misère, souvent dans le vice et dans le crime. Tandis qu'il aurait fallu donner des secours au premier et fournir du travail au second, l'État prodiguait les plaisirs et les fêtes à tous deux! *Panem et circences!*... Il faisait plus encore : à Athènes, il payait indistinctement le citoyen pauvre et le citoyen riche pour qu'ils assistassent aux spectacles qui leur étaient offerts!... Et si l'on voulait croire qu'avec une telle prodigalité de secours, l'aisance et le bien-être régnaient à Athènes, on commettrait une singulière erreur. Tite-Live, en effet, raconte que, la 2e année de la 114e olympiade, le droit de cité ayant été enlevé aux Athéniens qui ne possédaient pas une fortune d'au moins 2,000 drachmes (1,800 fr. à peu près), 12,000 citoyens encoururent cette déchéance, et la population de la ville est évaluée à 20 ou 21,000 habitants environ, par les documents historiques les plus précis de l'époque.

De l'ensemble de ces faits il n'est pas inutile de tirer immédiatement un enseignement, dont nous trouverons l'application lorsqu'il s'agira d'étudier et de rechercher quels sont, à notre époque, les meilleurs systèmes d'organisation de l'assistance publique. Cet enseignement n'est autre que la constatation de ce fait, savoir : que l'action isolée de l'État, que son intervention unique, a toujours été impuissante à suppléer, à remplacer la prévoyance et l'initiative personnelles; que, si généreux et si prodigue même qu'il ait été, l'État n'a jamais pu suffire à venir en aide à la souffrance et à l'indigence sans créer la misère. Est-ce parce que la charité, la plus sublime des vertus du Christianisme, manquait à l'antiquité et qu'elle lui était inconnue? Non, cette ignorance peut seulement expliquer pourquoi on ne songea jamais à recourir à la bienfaisance privée, surtout parmi des peuples qui, pour se défaire du paupérisme, mirent en usage l'infanticide et l'esclavage (2);

(1) *Tit. Liv.*, I, 7.

(2) Je n'ai pas parlé de l'assistance chez les Hébreux, parce que les docu-

mais elle ne saurait faire comprendre pourquoi tant de sacrifices demeurèrent impuissants à soulager la misère et ne firent au contraire que l'accroitre.

Quand le Christianisme parut, ce qui n'était encore qu'une aspiration incertaine d'un petit nombre d'hommes généreux devint, sous l'impulsion di·ine de la parole du Christ et des Apôtres, un sentiment général qui pénétra tous les cœurs, anima toutes les âmes, et fut bientôt une base fondamentale, un principe essentiel de la constitution des sociétés modernes. Avec le paganisme, le pauvre avait le droit à l'assistance, et souvent il le réclamait avec des menaces, par la violence et la force. Avec le Christianisme tout change ; ce prétendu droit du pauvre à l'assistance disparaît, parce que la religion du Christ a enseigné la résignation aux malheureux, en même temps qu'elle a imposé aux riches le devoir de venir en aide à ceux qui souffrent et qui sont indigents. Quel progrès immense se trouve ainsi réalisé ! Car tout droit, si étendu qu'en soit l'usage, a forcément une limite, tandis que le devoir est illimité dans sa nature même, et cela parce que le droit vient de l'homme et que le devoir vient de Dieu (1).

Obéissant à ces généreux préceptes, les premiers empereurs chrétiens se préoccupent du sort des enfants, qui jusqu'à ce moment avaient été soumis au régime de l'autorité paternelle absolue et subissaient les conséquences funestes de la limitation légale du nombre des citoyens, qu'admettaient les législations païennes. Trajan établit, ou plutôt étendit

ments m'ont complétement fait défaut; du reste, quelques écrivains affirment que, par la sagesse de ses lois, Moïse sut prévenir et empêcher la misère, ce qui vaut mieux encore que de la secourir.

(1) C'est la même pensée que M. de Bonald exprime ainsi : « La loi générale (loi d'adorer Dieu, d'honorer son père, etc.) est éternelle, immuable, et ne peut admettre de dispense, parce qu'elle est d'une bonté absolue. Les lois particulières sont temporaires, sont locales et sont susceptibles de dispense, parce qu'elles sont d'une bonté relative. La loi générale participe de l'immutabilité de Dieu; les lois particulières, de la mutabilité des hommes qui les promulgue. » (De Bonald, *Législation primitive*, liv. II, chap. 2, note E.)

beaucoup, le rôle alimentaire des enfants ; il fonda, dans ce but, des rentes dans plusieurs villes d'Italie. Mais la munificence impériale et les libéralités privées n'arrivaient pas à sauver tous les enfants de la mort ou de l'esclavage, et alors Constantin dut porter cet édit célèbre qui plaça l'aumône entre les mains du pouvoir comme une arme contre le crime : « Qu'on publie cette loi par toutes les cités de l'Italie, pour détourner du parricide la main des parents. A quiconque présentera son enfant nouveau-né en déclarant qu'il n'a pas le moyen de l'élever, qu'on fournisse sans retard les aliments et les vêtements dont il a besoin ; car les secours à donner aux enfants qui viennent de naître ne souffrent pas de retard. Le fisc et le trésor particulier y pourvoiront l'un et l'autre (1). » En l'an 322 de notre ère, il étendit ces prescriptions aux provinces d'Afrique, réparant ainsi, dans une certaine mesure, les désastres de la guerre ; puis il accorda aux églises de riches donations en vivres et en terres pour le soutien des orphelins, des indigents adultes, des veuves et des femmes sans ressources, et c'est alors que se fondent des hospices de toute sorte : *orphanotrophia*, pour les orphelins ; *ptochotrophia*, pour les pauvres ; *xenones*, pour les voyageurs ; *nosocomia*, pour les malades; *gerontocomia*, pour les vieillards; *brephotrophia*, pour les enfants trouvés. Pieuses institutions qui excitèrent la jalousie des derniers sectateurs du paganisme, ainsi que le témoigne la lettre que Julien l'Apostat écrivit à Arsacius, grand-prêtre de la Galatie (*pontifex Galatiæ*), pour lui recommander de suivre l'exemple des chrétiens, et de faire élever dans toutes les cités de la province des hospices pour les voyageurs, « afin que tous jouissent de notre libéralité, non-seulement ceux qui professent notre religion, mais encore les autres, s'ils sont tombés dans le dénûment.... Car, tandis qu'aucun Juif ne mendie et que ces Galiléens sacriléges nourrissent leurs pauvres et les nôtres, il est vraiment honteux que nos proches mêmes soient abandonnés par nous, qui devrions les secourir (2). »

(1) Monnier, *loc. cit.*, chap. III, pag. 152.

(2) *Julianus imperator ad Arsacium, pontificem Galatiæ, epistol.* XLIX (Monnier, *loc. cit.*, chap. III, pag. 155).

Ce zèle imprévu, cette émulation dans les actes de bienfaisance, attestent la profonde impression produite au sein du paganisme par la religion chrétienne ; aussi, sans nous arrêter à suivre, dans les premiers siècles de notre ère, les développements successifs des institutions de bienfaisance, nous aborderons immédiatement l'étude de ce qui a été fait en France, sous les rois de la première race, en vue de secourir l'indigence. Constatons seulement, en passant, que les femmes, relevées par le christianisme de l'état d'infériorité sous lequel les maintenaient les mœurs païennes, prirent une part considérable à ce mouvement général de charité.

Sous les Mérovingiens, l'assistance des pauvres et la répartition des aumônes sont confiées au clergé : les évêques administrent le bien des pauvres, les prêtres dirigent les hôpitaux, et les diacres recueillent les aumônes. La réglementation de l'assistance appartient aux conciles, qui ordonnent (concile d'Orléans, 511) que les revenus ecclésiastiques seront employés à donner des vivres et des vêtements aux indigents et aux malades, et (deuxième concile de Tours, 570) « que chaque cité, suivant ses ressources, prendra soin de ses pauvres, et que la dépense sera répartie entre les habitants et le clergé, de manière qu'on ne vit plus de vagabonds. » Ce document paraît être, au dire de M. Monnier, le document le plus ancien auquel on puisse rattacher l'origine du domicile de secours et le principe de l'assistance communale.

Sous Charlemagne, l'élément civil se trouve, pour la première fois, mêlé à l'administration des biens des pauvres et à la répartition des secours publics ; par les *capitulaires*, les évêques et les comtes sont chargés de soigner les pauvres et de veiller à la gestion de leurs biens, qu'il leur est interdit d'aliéner, selon les défenses déjà formulées antérieurement par plusieurs conciles ; des écoles sont ouvertes gratuitement dans les paroisses et dans les monastères ; des disettes fréquentes désolant la nation, l'accaparement est sévèrement puni, et des ordonnances royales interviennent pour fixer le prix des grains ; enfin les hôpitaux sont déclarés établissements royaux, et les *missi dominici* sont institués pour parcourir le royaume et veiller à l'exécution des ordres de Charlemagne.

L'organisation de l'assistance publique, embrassant à la fois le secours matériel au pauvre, la protection au faible, l'instruction à l'enfant, a atteint alors un degré de perfection remarquable pour l'époque ; mais, sous les successeurs de Charlemagne, les efforts de la charité sont rendus inutiles par la violation ou l'oubli des mesures protectrices dont je viens de rappeler l'ensemble. A la centralisation de l'autorité entre les mains du roi ont succédé une foule de pouvoirs locaux que la féodalité rattache mal les uns aux autres : l'Église est impuissante contre le retour de la barbarie, la royauté est affaiblie, la loi est muette et le peuple se trouve à la merci de la tyrannie seigneuriale. A la vue de ce bouleversement social, on s'effraya, et « il y eut comme une contagion de désespoir. La terreur devint universelle ; on se persuada que les temps prédits allaient s'accomplir et, comme le disent les chartes de l'époque, que le soir du monde était proche, *adventante mundi vespero*. Cette société, jusque-là si violente, s'attendrit par peur : l'effroi du dernier jour apaisa les haines, et il y eut réconciliation devant la mort (1). »

Sous l'empire de ce sentiment de terreur, les esclaves furent affranchis en grand nombre; des restitutions importantes et nombreuses furent faites; les églises, les monastères et les pauvres, reçurent, à titre de donation, des biens considérables. Ces sentiments de générosité furent encore excités par les croisades : la magnificence et le nombre des hôpitaux de Constantinople frappèrent les croisés, et, au retour de ces lointaines et glorieuses expéditions, de nouvelles fondations hospitalières furent créées. Les maladreries, qui furent ouvertes spécialement pour les lépreux, s'élevèrent au nombre de huit cents, auxquelles saint Louis légua 2,000 livres tournois.

A propos du saint roi Louis IX, je ne saurais passer sous silence une des institutions les plus importantes de son règne : l'organisation des corporations ouvrières et la rédaction du *Livre des mestiers*, qui fut confiée, en 1260, au prévôt de Paris, Estienne Boileau, ou Boilève. Je ne puis mieux faire comprendre l'importance de cette institution, et dé-

(1) Monnier, *loc. cit.*, chap. III, p. 231.

montrer que les sociétés de secours mutuels organisées à notre époque n'en sont que la copie, qu'en citant une fois de plus encore le savant historien de l'*Assistance publique dans les temps anciens et modernes* (et ceci, qu'on veuille bien le remarquer, se rattache tout à fait directement au sujet de ce travail, les associations actuelles de secours mutuels ayant surtout en vue l'assistance dans la maladie) :

« Isolé jusqu'alors, sans guide, sans appui, dit M. Monnier, l'artisan tenait un rival pour ennemi, spéculait pauvrement sur les supercheries de métier et sur les déloyautés de production, et, avili autant que misérable, courbait sans cesse le front sous des outrages impunis. L'association lui rendit sa force et sa dignité, releva sa moralité déchue et fit respecter ses droits. Les corps de métier, se groupant à leur tour en confréries, eurent leurs règlements particuliers, leurs syndics, leurs chambres de discipline, leurs défenseurs, leurs archives, leurs uniformes, leurs armes, leurs bannières, et, selon la coutume pieuse et politique de ce temps, ils placèrent leurs priviléges sous l'invocation d'un saint. .. .. Chaque métier avait une caisse pour les besoins de la communauté et des administrateurs nommés *prud'hommes*, dont la charge était de veiller, comme gardes des heures et des fêtes, à ce que l'ouvrier ne fût point forcé au travail au delà du terme ordinaire de sa journée, ni pendant les heures des repas, ni les dimanches et les fêtes chômées. ... . Dans tous les états, les statuts imposaient le devoir de secourir les associés tombés dans la détresse, de les assister dans leurs maladies, de leur donner la sépulture, de soutenir leurs veuves, d'élever et même de doter les orphelins (1). »

Au point de vue de l'assistance mutuelle, le seul auquel je veuille l'examiner ici, la corporation remplissait exactement le rôle que joue à notre époque la société de secours mutuels ; et la législation du 26 mars 1852 n'a rien innové, tout au plus a-t-elle remis incomplétement en vigueur des usages abandonnés.

Saint Louis agrandit l'Hôtel-Dieu de Paris, fonda l'hôpital des Quinze-Vingts, dota un grand nombre d'hospices et de maladreries ; en

(1) Monnier, *loc. cit.*, p. 259, 268 et 270.

outre, reprenant une des institutions de Charlemagne, il remplaça les *missi dominici* par les *commissaires enquesteurs*, qui eurent les mêmes fonctions.

A partir de la fin du règne de saint Louis et de l'époque des Croisades, le soin de venir en aide aux pauvres et de pourvoir à leurs besoins est abandonné aux nombreuses congrégations religieuses qui ont pris naissance. Parmi les plus importantes, il convient de citer les ordres du Saint-Esprit, de Montpellier, pour les enfants trouvés; de Saint-Antoine de Viennois, pour le soulagement des pauvres malades et étrangers ; de Saint-Bernard de Menthon, pour les voyageurs; les chevaliers de St-Jean-de-Jérusalem, du St-Sépulcre, des Templiers, et enfin l'ordre des Hospitaliers-Pontifes, qui logeaient les malades et les indigents, en même temps qu'ils construisaient des routes, des digues et des ponts (1). Les principales institutions de l'assistance sont créées à ce moment, et l'État n'a plus qu'à surveiller, à maintenir et à perfectionner ce qui existe. Je résume à la hâte, pour ne pas étendre indéfiniment cet historique déjà trop long.

Charles V enjoignit aux avocats et aux procureurs de plaider gratuitement les causes des pauvres; et, remarquons-le en passant, c'est la première organisation de l'assistance judiciaire, qui existe et fonctionne régulièrement de nos jours. Charles VII releva la dignité de l'aumône, aux yeux des indigents, en ordonnant que les secours aux pauvres seraient inscrits en tête des dépenses de la couronne ; François Ier fit dresser un rôle des pauvres honteux, fonda les premières distributions de secours à domicile, imposa le travail aux mendiants valides; enfin François Ier et Henri II s'appliquèrent à créer, en 1544 et en 1551, un bureau général de l'aumône, où chaque habitant de Paris était tenu de verser chaque semaine une somme proportionnée à sa fortune. François Ier et ses successeurs s'efforcèrent aussi de réformer les

(1) On leur doit, notamment, un pont sur la Durance, nommé depuis Bonpas (*pons Boni Passus*); sur le Rhône, le pont Saint-Esprit, qui existe encore; le pont d'Avignon, dont on ne voit plus que les ruines. (Monnier, *loc. cit.*, chap. III, p. 277.)

abus qui s'étaient glissés dans l'administration des hôpitaux, et Charles IX porta un édit déclarant les administrateurs des établissements charitables responsables de leur gestion, et *ce, par emprisonnement de leur personne*. Louis XIII créa des asiles où les mendiants devaient être renfermés et nourris (véritables *dépôts de mendicité* de notre époque). Louis XIV favorisa tout spécialement la fondation des hospices ; il ouvrit à Paris l'hôpital des *Pauvres honteux*, ceux des *Incurables* et des *Convalescents*, qu'avait bâtis son prédécesseur. En 1656, il réunit tous les établissements hospitaliers de Paris sous une même administration et lui créa des ressources immenses au moyen de quêtes, de dons, de legs, d'aumônes, d'amendes, de confiscations, de droit de levée du sixième sur le prix des billets de spectacle. Louis XIV voulut aussi réaliser une grande pensée d'humanité en fondant un hôpital spécial pour les militaires blessés au service de la France, et il créa (1671) le magnifique hôtel des Invalides. Peu après, animé par une pensée aussi généreuse, celle de venir en aide aux familles autrefois puissantes, mais qui avaient négligé leur fortune personnelle pour se dévouer aux intérêts de l'État, Louis XIV fonda la communauté de Saint-Cyr (1686), destinée à l'éducation de deux cent cinquante demoiselles nobles, qui ne devaient y être reçues que sur un brevet du roi. En 1676, il avait affecté de grands revenus en biens-fonds à l'entretien et au service de plusieurs maisons d'apprentissage et de charité pour les orphelins et les enfants abandonnés, et avait aussi assuré l'existence de quelques-unes des œuvres charitables dont la fondation était due au zèle de saint Vincent de Paul, cet ardent apôtre de la charité chrétienne, que je ne puis oublier de nommer ici.

Le règne de Louis XV n'a pas laissé de traces dans l'histoire de l'assistance. Louis XVI, dès le commencement de son règne, se trouva aux prises avec de si grandes difficultés politiques, qu'il est facile de comprendre qu'il n'ait pu faire beaucoup pour les indigents; cependant, par son édit de 1780, il engagea les administrations hospitalières à aliéner les biens des hôpitaux et à les convertir en *effets publics*, c'est-à-dire en ce que l'on nomme maintenant rentes sur l'État. Cet édit, qui avait pour but d'augmenter les revenus des hôpitaux, ne reçut jamais d'application.

Pendant la Révolution de 1789, les Assemblées qui se succèdent au pouvoir inscrivent dans leurs constitutions l'obligation, pour l'État, de venir en aide aux indigents. La constitution de 1791 s'exprime ainsi : « Il sera créé et organisé un établissement général de secours publics, pour élever les enfants abandonnés, soulager les pauvres infirmes et fournir du travail aux pauvres valides qui n'auraient pu s'en procurer. »

Et celle de 1793 est plus explicite et précise mieux encore le devoir qui est imposé à l'État et auquel il faut qu'il satisfasse : « Les secours publics sont une *dette sacrée*. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler. »

Des lois furent faites à différentes reprises pour réaliser ces brillantes promesses : 19 mars 1793, décret concernant l'organisation des secours publics ; 24 vendémiaire an II (15 octobre 1793), décret concernant les mesures pour l'extinction de la mendicité ; 22 floréal an II (11 mai 1794), décret relatif à la formation d'un livre de bienfaisance nationale. Aucune de ces lois ne reçut d'application sérieuse et efficace.

A partir de cette époque, les gouvernements qui se sont succédé en France n'ont rien fait : « Napoléon Ier décida, en 1808, qu'il serait créé dans toute la France un certain nombre de dépôts de mendicité; mais ce projet ne fut pas mis à exécution. La Restauration n'a rien fait ni rien statué relativement à la mendicité ; la Révolution de juillet a souvent promis de faire beaucoup, mais n'a rien fait non plus, malgré les leçons de l'expérience, si propres à l'éclairer et à la guider ; enfin la Révolution de 1848 s'est bornée à des tentatives infructueuses (1). »

Sous le dernier Empire, la seule institution d'assistance qui ait été, non pas créée, mais étendue, fut celle des médecins cantonaux, que nous n'examinerons pas ici, parce qu'elle fera l'objet d'une étude spéciale dans le cours de ce travail. Enfin, depuis 1873, la question de l'assistance en général, et surtout de l'assistance rurale, a été l'objet de

(1) M. Nivet, professeur à l'École de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, *Documents sur l'organisation de la médecine des pauvres dans les campagnes*, pag. 3.

l'attention de l'Assemblée nationale, et nous aurons l'occasion de revenir sur les résultats de l'enquête qu'elle a ordonnée.

En résumé, l'histoire de l'assistance publique comprend, pour la France, trois périodes : 1° période d'assistance religieuse : le clergé est chargé de pourvoir aux besoins des indigents et il est l'administrateur de leurs biens, le distributeur des secours; cette période se termine au règne de Charlemagne; 2° période d'assistance mixte, c'est-à-dire durant laquelle l'élément civil se mêle au clergé pour veiller aux biens des pauvres, fonder des hôpitaux, etc.; cette seconde période commence à Charlemagne pour finir en 1789; 3° période civile : l'État s'est mis à la place du clergé et des particuliers, et, ayant substitué l'assistance officielle à la charité, il prend soin de l'indigence, reçoit les donations qui sont faites aux hôpitaux et, en général, à tous les établissements charitables, qu'il administre par ses fonctionnaires ou qu'il fait surveiller par les soins de délégués choisis par lui. Cette période date de la Révolution de 1789 et dure encore.

Chacune de ces périodes a inégalement accompli sa part dans l'œuvre du soulagement de la misère : pendant la première période, de nombreuses institutions charitables ont été créées, ou tout au moins commencées. Pendant la deuxième période, tout ce qu'avait commencé le clergé a été achevé, agrandi, développé ; de nombreux établissements nouveaux ont été élevés pour abriter toutes les souffrances et toutes les infirmités humaines. Dans la période d'initiative et d'autorité de l'État, rien ou presque rien n'a été fait, et c'est à peine si l'on a pu maintenir ce qui existait avant cette époque. Pour le prouver, il me suffira de citer quelques chiffres empruntés au remarquable travail publié en 1856 par M. le docteur Boullet, sur *la Médecine cantonale et les hôpitaux cantonaux* : « En 1788, Paris avait, avec une population de 600,000 âmes, *quarante-huit hôpitaux* ou *hospices*, contenant 25,341 individus. Aujourd'hui, pour une population qui dépasse 1 million, nous ne trouvons que *trente-sept* établissements, qui ne secourent que 28,675 individus. Pour quatorze villes importantes de France, Tenon rencontre, en 1782, 4,756 lits, et, en 1847, M. de Watteville n'en trouve que 6,057, c'est-à-dire un sixième de plus seulement, quand la population a augmenté

d'un tiers (1) ». Les raisons de cet état de choses sont nombreuses ; l'auteur que je viens de citer en rapporte quelques-unes : « On a lieu de s'étonner de ce qu'en soixante-dix ans ces établissements aient pris si peu d'extension, quand nous savons d'une part que, depuis 1800, ils ont reçu à titre de legs, jusqu'en 1845, la somme de 122,514,898 francs, et, d'autre part, que les communes leur accordent 8 millions et demi de subvention.

» Il est bon de faire connaître comment ces 123 millions de dons, ces 8 millions de subvention, ont à peine suffi pour combler le vide qui s'est fait jour dans la caisse du pauvre.

» Les seigneurs, pour doter certains établissements, s'étaient dessaisis en leur faveur de quelques droits seigneuraux qui périrent, comme les autres, en 1792. Les assignats vinrent ensuite donner la facilité de rembourser à vil prix une foule de rentes très-productives. Puis la Convention, qui venait de décréter que *les filles de charité seraient remplacées dans les hôpitaux par des citoyennes connues par leur civisme*, fit procéder à la vente des biens des hôpitaux comme biens nationaux. L'effet de cette mesure désastreuse fut heureusement arrêtée à temps ; une partie seulement des biens fut vendue à cette époque.

» Les établissements hospitaliers de France contiennent aujourd'hui 126,000 lits ; selon M. Necker, ils en entretenaient 115,000 en 1780.

» Ainsi il est constant que, depuis 1789, nous avons rétrogradé plutôt que progressé dans cette voie de l'hospitalité. L'accroissement continuel de la population et des besoins nouveaux ajoutent cependant de nouvelles charges aux charges du passé (2) ! »

(1) M. le docteur Boullet, médecin cantonal et médecin de l'Hôtel-Dieu de Sully (Loiret), *de la Médecine cantonale et des Médecins cantonaux*, 1856, p. 16. Cette appréciation de M. le Dr Boullet paraît fort exacte à tous les points de vue ; car, si l'on voulait prétendre que l'organisation des secours à domicile a comblé ces lacunes, il serait facile d'établir que cette organisation ne fonctionne guère qu'à Paris et peut-être dans quelques autres très-grandes villes, et aussi qu'avant 1789 chaque paroisse venait régulièrement en aide à ses indigents et à ses malades.

(2) M. le docteur Boullet, *loc. cit.*, pag. 16 et 17.

A toutes ces raisons, très-sérieuses sans doute, et dont je n'ai nullement l'intention d'amoindrir la valeur réelle et la portée tout à fait incontestable, il me semble utile d'ajouter une considération que j'ai déjà énoncée à propos de l'assistance dans l'antiquité et de montrer toute l'importance qu'elle tire de son origine ; car c'est un enseignement tiré de l'histoire même de l'assistance publique dans tous les temps, et elle se déduit logiquement, expérimentalement pour ainsi dire, de l'étude des faits que cette histoire présente à notre observation ; et les leçons qui découlent directement de l'expérience des siècles précédents ont une telle valeur, que je n'ai pas cru inutile de placer, au commencement même de ce travail, un historique rapide de l'assistance, certain d'avance que, dans l'étude des faits, je trouverais nettement tracées les règles qui doivent inspirer toute organisation de l'assistance médicale dans les campagnes, et en indiquer les bases fondamentales et essentielles.

L'étude des faits nous offre donc comme enseignement historique les préceptes suivants, que je résumerai ainsi : 1° l'État ne peut jamais pourvoir suffisamment aux besoins de l'indigence, et *seul* il est impuissant à soulager toutes les souffrances ; 2° son intervention *unique et isolée* produit plutôt la misère qu'elle ne tend à la restreindre ; 3° enfin son action doit se borner à diriger ou, mieux, à inspirer, à régulariser la charité privée ; elle ne doit guère que seconder la bienfaisance particulière, lui venir en aide, et encore avec précaution, en restreignant soigneusement son champ d'action à la commune, la plus petite de toutes les divisions administratives.

Et cela est si vrai, qu'à partir du moment où la loi a imposé à l'État l'obligation de venir en aide à la misère, la situation des pauvres et des malheureux, loin de s'améliorer, s'est au contraire empirée, et que les secours ont fait défaut ; c'est là un fait qu'établissent, et l'étude du développement de l'assistance en France, et son histoire dans l'antiquité, et les chiffres empruntés au travail de M. le docteur Boullet. Les assemblées qui, à l'époque de la Révolution française, se sont succédé au pouvoir, avaient de bonnes intentions, et les travaux qu'elles ont faits, les lois, édits ou décrets qu'elles ont promulgués, en fournissent

un témoignage irrécusable ; cependant, en réalité, elles n'ont pu rien produire d'efficace pour le soulagement du pauvre ! Leurs efforts, ai-je dit, rendent témoignage de leur bonne volonté, et, pour le prouver, il me suffira, je pense, de rappeler que les États généraux, réunis en Assemblée nationale, formèrent un *comité pour l'extinction de la mendicité*, qui se livra à une enquête longue, minutieuse, et consigna ses recherches dans une série de rapports : ces travaux n'aboutirent à aucun résultat ; que l'Assemblée législative forma un *comité des secours publics*, dont Bernard d'Airy, député de l'Yonne, fit connaître les décisions dans son remarquable rapport du 13 juin 1792, concluant à la substitution de l'assistance officielle à la bienfaisance privée ; que la Convention elle-même publia trois décrets que j'ai déjà indiqués plus haut, et que le Comité du salut public s'occupa, le 22 floréal an II (11 mai 1794), des moyens de faire disparaître la mendicité, *fléau redoutable, lèpre des monarchies* (1), et de venir en aide aux indigents, *ce nom sacré, mais qui sera bientôt inconnu à la République* (2). Enfin l'Assemblée constituante de 1848 vit se poser devant elle le problème redoutable de l'extinction du paupérisme; elle eut à subir de nombreuses déclarations de droit à l'assistance, au travail, accompagnées chacune d'un projet d'organisation et de législation, inspiré peut-être par de bons et louables sentiments , mais à coup sûr singulièrement étonnants et impraticables, et auxquels se lient les noms de Fourier, Considérant, Cabet, etc. Sous cette pression , la Constitution de 1848 inscrivit à l'article 13 le devoir pour l'État de donner assistance aux malheureux, et, pour ceux-ci, le droit de réclamer cette assistance comme une dette. Comme ses devancières, l'Assemblés de 1848 écrivit des rapports, écouta des discours, fit des lois qui jamais ne purent être mises à exécution........ Aussi, en voyant la stérilité de ces efforts répétés, concluant à l'impuissance de l'État, n'a-t-on pas le droit de se passer, sinon de son intervention, tout au moins de ne pas l'accepter pour appui et pour unique soutien, de ne lui demander que son concours, en l'admettant à donner sa part de secours comme un simple particulier ? Ne doit-

(1) et (2) Expressions de Barère dans son rapport au Comité de salut public.

on pas aussi, en matière d'assistance, secouer le joug, s'affranchir de sa domination et des entraves qu'il impose, pour ne s'adresser qu'à l'initiative privée ?

Telle est mon opinion ; elle me paraît établie sur les enseignements de l'histoire, c'est-à-dire sur l'expérience (et, volontiers, je dirai presque sur l'expérimentation), et j'espère qu'il me sera possible de montrer qu'elle peut s'appliquer avantageusement à l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes.

CHAPITRE II

Importance de l'assistance dans les campagnes. — Services considérables que doit rendre l'assistance médicale. — Définition de l'assistance médicale. — Besoin des paysans dans la maladie.

L'assistance publique a eu, jusqu'ici, pour principal objectif les ouvriers des villes, et l'on peut dire que, de nos jours, si la classe ouvrière des grandes cités n'est pas à l'abri de toutes les nécessités et de toutes les infortunes, les institutions nombreuses qui sont destinées à à lui venir en aide ont beaucoup fait pour améliorer son sort. « Voyons d'une manière rapide », dit un auteur, « ce qui a été fait dans les villes, et notamment à Paris, en faveur de la classe ouvrière et des malheureux. On trouve d'abord les *hôpitaux* pour les malades, des *hospices* multipliés pour les vieillards et les infirmes des deux sexes, et un *hôpital* pour les enfants malades, l'*hôpital de la Maternité* pour les femmes en couches, puis viennent les *bureaux de bienfaisance*, les *dispensaires*, la *Société maternelle* pour fournir des layettes aux mères indigentes, les *crèches*, les *salles d'asile*, et, dans un autre ordre, les *caisses d'épargne*, les *associations mutuelles de secours*, sans compter les *distributions de secours et d'argent* qui se font dans les solennités publiques, les *cotisations*, les *aumônes particulières*, l'*abaissement* du prix du pain dans les années calamiteuses et les hivers rigoureux, ce

qui coûte des millions à la ville de Paris; enfin les *cités ouvrières*, qui offriront au peuple des logements salubres et à un prix inférieur. Certes voilà des adoucissements, voilà des moyens d'allégeance qu'on ne saurait contester. Si toutes les villes ne les possèdent pas dans leur ensemble, au moins en ont-elles une grande partie (1). »

Et cependant les ouvriers des campagnes méritent-ils moins d'intérêt ou ont-ils moins de besoins ? Ni l'un ni l'autre ; nous serions plutôt tenté de renverser la proposition. « S'il est une question d'humanité éminemment utile », dit le même auteur, « urgente même, sous une infinité de rapports, c'est assurément celle des habitants de la campagne, pauvres, souffrants, qui ne gagnent leur pain de chaque jour qu'au prix d'un travail forcé de chaque jour.

» Depuis un certain nombre d'années on ne s'est occupé, on n'a parlé et on ne parle encore que d'industrie et d'industriels, de fabriques et de fabricants, d'ateliers et d'ouvriers ; mais les habitants des campagnes, à très-peu de chose près, ont été négligés, abandonnés. Cependant leur nombre est immense ; il n'y a point d'exagération en l'évaluant à près de vingt millions d'individus, c'est-à-dire plus de la moitié de la France. On n'a pas assez remarqué que ces habitants forment les premières, les plus solides bases de l'État; qu'ils en sont comme les racines et les soutiens, la force et la sève; enfin qu'ils le nourrissent et le défendent (2). »

Dans un rapport au Conseil général de Maine-et-Loire, M. de Melun prononçait les paroles suivantes : « Ceux qui portent le poids le plus lourd du jour et de la chaleur, à qui, après Dieu, nous devons notre pain quotidien, ont droit à toute la vivacité, à toutes les recherches de notre compassion. Il est juste que, malades et sans ressources, ils trouvent généreuse et hospitalière la terre qu'ils fécondent de leurs sueurs. »

(1) Réveillé-Parise, *de l'Assistance publique et médicale dans la campagne*, 1850, p. 3. — Depuis la publication de ce rapport, les moyens de secours n'ont fait que s'améliorer dans les villes, tandis qu'ils sont à peu de chose près les mêmes dans les campagnes

(2) Réveillé-Parise, *loc. cit.*, p. 1 et 2.

Enfin, dans sa circulaire du 15 août 1855, le Ministre de l'intérieur disait :

« Les villes sont généralement dotées d'établissements charitables, où l'ouvrier indigent et malade trouve les secours qui lui sont nécessaires; mais les campagnes n'offrent à nos laboureurs aucune ressource de ce genre. L'ouvrier des champs n'est que trop souvent exposé à souffrir isolé, sans médicaments ni médecin. »

Nous avons voulu citer ces divers témoignages pour prouver l'unanimité de ceux qui se sont occupés des habitants des campagnes. Ne peut-on pas, en effet, conclure de cela que les paysans « sont comme des hommes à qui la vie semble avoir été jetée comme une lourde chaîne (1) ? »

C'est, surtout si on l'étudie en détail, que l'on est péniblement impressionné en voyant le genre de vie de l'ouvrier des campagnes. D'abord travail excessif : « Le cultivateur un peu aisé vit même assez mal; sa petite propriété, qui lui donne tant de mal à exploiter, ne lui rapporte pas grand'chose; heureux encore quand l'usure ne lui en ronge pas le mince produit ! Quant au journalier ou man œuvre, en général, voici sa vie : ordinairement, il travaille depuis cinq ou six heures du matin jusqu'à onze, depuis une heure jusqu'à sept; onze à douze heures de travail, presque toujours exposé à l'ardeur du soleil, à toutes les intempéries des saisons. Dans l'hiver, indépendamment de quelques travaux du dehors, il est livré à des occupations intérieures non moins pénibles. Souvent il bat et il vanne en grange, le plus fatigant, peut-être le plus rude labeur, qu'il soit donné à l'espèce humaine de supporter. L'ouvrier des villes gagne ordinairement de 3 à 8 francs par jour; l'ouvrier des campagnes, 1 franc, 1 franc 50 centimes, et il n'y a jamais de grèves. La seule crainte de cet ouvrier est de manquer d'un travail aussi pénible que le sien; et il a grandement raison, car, dans le chômage forcé, il manque tout à fait de ressources et de subsistance (2). »

(1) Andrieux (de Brioude), *les Médecins cantonaux;* lettres adressées au préfet du département de la Haute-Loire. Paris, 1858.

(1) Depuis 1850, époque à laquelle ce travail a été écrit, le salaire des ouvriers des villes a encore augmenté et peut être évalué aujourd'hui de 5 à 10 francs ; il est certain que celui de l'ouvrier des campagnes n'a pas augmenté dans la

Avec ces travaux excessifs, le paysan devrait être bien logé, bien nourri; son genre de vie devrait être réparateur. C'est tout le contraire qui existe, et tous ceux qui ont écrit sur ce sujet sont unanimes pour en faire un tableau empreint d'une tristesse profonde. Citons encore Réveillé-Parise (1) : « Qu'on se figure, en général, d'affreuses habitations où le pauvre villageois vit, croît, languit et meurt, presque sans air et sans soleil. Rien de plus triste comme de plus insalubre : un rez-de-chaussée toujours froid, toujours humide, ordinairement ni planchéié, ni carrelé, et dont le sol, plus ou moins battu et inégal, fait la base; des murs de mauvaises pierres, souvent de torchis mal préparé, lézardés, ruinés, que le temps a revêtus d'une lèpre immonde; çà et là quelques meubles vieillis, brisés, informes; une souquenille pendue à un clou, de vieux sabots remplis d'une paille souillée de fange, un grabat qui n'est jamais renouvelé, exhalant une odeur assez difficile à caractériser; des ébauches de fenêtre où sèchent quelques haillons ; au dehors, une masse de fumier touchant presque au seuil de la porte, des mares bourbeuses, des ruisseaux fétides qui serpentent le long des murs, des flaques d'eau croupissante de toute part, des émanations putrides produites par la décomposition des matières animales et végétales : tel est l'affligeant tableau qui frappe les regards de l'observateur. Il y a quelques exceptions, mais elles sont rares et ne se voient que dans certains pays.

» La nourriture correspond parfaitement à de pareilles habitations. Bien qu'il y ait quelque différence selon le degré de perfection de l'agriculture, toutefois on peut affirmer, en général, que cette alimentation est de mauvaise natnre ; il y a plus, c'est qu'elle change même très-peu chez les habitants de la campagne devenus un peu aisés, tantôt par habitude, tantôt par une économie excessive, déplacée, dans le but d'acheter un lot de terrain, d'arrondir plus ou moins leur petite propriété. Les aliments pèchent toujours par la qualité plutôt que par la

même proportion, et cependant les frais de la vie ont suivi une progression croissante bien plus rapide.

(1) Réveillé-Parise, *loc. cit.*, p. 3.

quantité : du pain grossier, mal fermenté, mal cuit; du lait souvent aigre, du lard rance, des fruits et des légumes de qualité inférieure : voilà la nourriture la plus ordinaire; de la viande, presque jamais; c'est toujours une exception, un extraordinaire....... Quant aux boissons, le cidre, le poiré, très-dangereuse liqueur; de la bière mal préparée, de petits vins aigres peu fermentés, de la piquette : telles sont les plus employées (1).

En lisant ce tableau, dont les traits ont été reproduits par le docteur Andrieux, de Brioude, en 1858, on pense involontairement à celui que La Bruyère (2) a tracé des paysans de son temps; et, si celui du moraliste, antérieur à l'autre de deux siècles, est plus navrant que celui du médecin, ceci doit être attribué à l'état de famine qui régnait alors, peut-être plus qu'à l'amélioration du sort des habitants de la campagne.

Après tout ce qui précède, on comprend que le paysan soit sujet à de nombreuses maladies, qui revêtent surtout des formes aiguës à cause même du mode d'action des influences productrices. La plupart de ces influences n'agissent que d'une manière temporaire et bornée ; il en est ainsi de l'insalubrité des logements, du séjour dans les étables ou près des tas de fumier, des variations atmosphériques (pluie, rosée, froid, chaleur, etc.), de l'insuffisance des vêtements et de leur état successivement sec ou humide, des travaux de l'agriculture, des poussières organiques ou minérales introduites dans l'économie, à propos de certaines opérations rurales passagères, etc.

D'un autre côté, plusieurs conditions favorables contre-balancent, dans les cantons ruraux, la malfaisante influence de ces causes : d'abord l'habitude de vivre constamment en plein air, d'éprouver continuellement les salutaires effets d'une atmosphère bien oxygénée, surtout quand on respire l'air vierge des montagnes, selon l'expression de Bordeu. L'exercice continuel des forces musculaires est aussi une condition de santé : il entretient parfaitement l'équilibre des actes vitaux et donne aux fonctions de l'économie une activité, une régularité, une

(1) Réveillé-Paris, *loc. cit.*, p. 5 et 6.

(2) La Bruyère, *Caractères*, édit. Destailleur, t. II, p. 76. Paris, 1861.

énergie infiniment rares dans les villes. Toutefois, de pareils avantages ne se manifestent que quand l'exercice du corps n'est pas poussé jusqu'à une fatigue excessive. Enfin un sommeil profond, réparateur, vient, au terme d'une laborieuse journée, permettre au corps épuisé de retrouver des forces pour les fatigues du lendemain.

On dort parfois laborieusement sur le duvet, dans les villes. A la campagne, c'est beaucoup plus rare, même sur la couche la plus dure, la fatigue corporelle faisant, dans cette occasion, l'office d'un vigoureux appétit en face d'un dîner peu attrayant de lui-même.

Quoil qu'il en soit, les influences compensatrices dont nous venons de parler ne suffisent nullement pour combattre les influences déterminantes des maladies. Aussi le paysan résiste mal et manque de virtualité ; du moins sa résistance n'est qu'apparente. En effet, ces physionomies normales ou anormales, ces sujets à tempérament simple ou composé, où prédomine habituellement le système vasculaire à sang rouge, ne possèdent qu'une puissance de réaction factice, qu'une fausse vigueur. Baillou fait la même observation, relativement aux servantes et aux domestiques (1). C'est bien ici le cas de distinguer entre les forces agissantes et les forces radicales : tel sujet, avec toutes les apparences de la vigueur, résistera beaucoup moins qu'un autre qui, tout en paraissant plus faible, sera doué de la véritable énergie, c'est-à-dire de forces radicales.

Ce qui démontre bien les propositions que nous venons de formuler, c'est le large tribut payé par le paysan aux maladies épidémiques. « Toutes les épidémies meurtrières qui frappent une partie de pays comprenant des villes et des villages enlèvent proportionnellement plus de monde dans ses dernières localités que dans les premières. Le choléra de 1832 et celui qui règne en ce moment en sont une preuve irrécusable : la mortalité due à cette affection a été relativement bien plus grande dans les villages que dans les villes. Dans le département du Nord, celui où elle a sévi avec plus de gravité, un grand nombre de communes rurales ont été réellement décimées et ont perdu quatre et

(1) *Epidémies*, l. Ier, p. 96.

cinq fois, proportionnellement, plus d'habitants que les villes où elle a régné avec le plus d'intensité. Ce que nous disons du choléra s'applique également au typhus, qui, à l'état sporadique ou d'épidémie, s'observe bien moins souvent dans les villes que dans les campagnes, où les habitants pauvres sont plus exposés aux deux causes qui, réunies, l'occasionnent le plus fréquemment : la mauvaise nourriture et la fatigue musculaire (1). »

Il faut ajouter à ces raisons l'indifférence des paysans pour tout ce qui touche à leur santé, les préjugés dangereux, les idées superstitieuses, les habitudes insalubres, les routines vivaces, qui conspirent avec les causes morbifiques d'une manière malheureusement trop efficace.

Si encore les soins médicaux pouvaient être à la hauteur des besoins qui les réclament ! peut-être la condition du paysan serait-elle moins à plaindre. Mais c'est le contraire qui existe, et cela pour plusieurs motifs : « Tantôt les médecins sont trop éloignés ou trop occupés ; le plus souvent encore les remèdes sont trop chers, trop multipliés, trop difficiles même à se procurer, notamment dans les pays montagneux, lorsque, dans l'hiver, les communications sont à peu près impossibles ; toujours des obstacles, toujours des difficultés sans fin. D'ailleurs l'habitant des campagnes, chose bien connue, n'appelle l'homme de l'art que le plus tard qu'il peut. Il agit ainsi pour deux motifs : d'abord il croit toujours que *ce ne sera rien*, puis il épuise tout le savoir des commères du pays. Quant aux malheureux, à peu de chose près, ils manquent tout à fait de secours, surtout si la maladie passe pour dangereuse ou contagieuse (2). »

Après tout ce que nous venons de dire sur les habitants de la campagne, on serait tenté de supposer qu'une situation aussi intéressante n'a pu manquer de préoccuper les économistes, les philanthropes, les hommes charitables de toutes les époques ; rien n'est moins vrai cepen-

(1) Dr Charpentier, *de la Nécessité d'améliorer le sort des indigents malades des campagnes;* 1850.

(2) Réveillé-Parise, *loc. cit.*, p. 12.

dant, et l'on peut s'étonner à bon droit de l'oubli dans lequel on a laissé cette classe importante de la société. « Les grandes villes possèdent des hôpitaux, des sociétés et des bureaux de bienfaisance, des salles d'asile et des crèches, des associations religieuses, de nombreux médecins qui offrent à tous les habitants pauvres des ressources contre la misère et la maladie. Rien de semblable n'existe dans les communes rurales; et cependant quelle est cette partie de la France que l'on a longtemps oubliée? N'est-ce pas la plus paisible, la plus vertueuse et la plus virile, celle qui produit le pain, et du travail de laquelle dépendent, après Dieu, l'abondance et la disette; celle qui comprend les deux tiers de la population, celle qui fournit les trois quarts de l'armée et du budget (Dr Brault) (1)?

« On a peine à s'expliquer comment un semblable état de choses a pu se maintenir aussi longtemps dans un pays chrétien, où l'amour du prochain devrait rendre obligatoires les soins que réclament les indigents malades, non à titre d'aumône, mais de protection et de raison sociale (Valentin-Smith) (2). »

Ces paroles sont parfaitement exactes, et M. Granier de Cassagnac a eu bien raison de dire, dans son pittoresque langage : « Aucun écrivain, personne, n'a songé au paysan ; on est ainsi passé sur le ventre à la moitié du genre humain (3). » On aurait pu croire, après une pareille observation, que ce publiciste n'imiterait pas l'erreur de ses devanciers, et que son livre allait combler la lacune signalée; mais on voit avec étonnement que son ouvrage mérite les mêmes reproches que les autres, et qu'à part quelques faits relatifs à l'origine du producteur agricole, il ne contient rien de ce qu'on était en droit d'espérer.

Du reste, les auteurs qui l'ont suivi ont laissé subsister la même lacune. M. Villermé, dans ses divers ouvrages; M. Blanqui, dans son rapport sur les centres industriels en 1848, n'ont eu en vue que les ouvriers de l'art manufacturier. M. Alphonse Grün, auteur d'une

(1) Dr Nivet, *Documents pour l'organisation de la médecine des pauvres.*

(2) Dr Nivet, *loc. cit.*

(3) Granier de Cassagnac, *Classes ouvrières*, p. 244.

brochure intitulée : *État de la question des habitations et des logements insalubres*, consacre à peine une page à faire connaître la situation des habitants de la campagne; il en est de même dans son ouvrage sur la *Moralisation des classes laborieuses*. MM. de Sismondi, de Tocqueville, Rossi, Buret, Michel Chevalier, etc., ont dirigé leurs travaux dans le même sens que les précédents. Parmi les petits traités publiés par l'*Académie des sciences morales et politiques*, il n'y a guère que celui dû à la plume de M. Lélut, et intitulé *de la Santé du peuple*, qui fournisse quelques indications au sujet de la santé des populations agricoles.

Les ouvrages de médecine ne renferment rien de spécial aux travailleurs de la campagne. Ramazzini leur consacre néanmoins quelques pages bien insuffisantes sur une question aussi considérable. D'un autre côté, M. Bouchardat a publié, dans les *Annales d'agriculture*, décembre 1848, un mémoire ayant pour titre : *de l'Alimentation des habitants des campagnes*, dans lequel se trouvent formulés quelques préceptes excellents.

Il est temps que l'attention soit attirée sur un sujet qui intéresse à un si haut degré l'avenir des nations, et en particulier celui de la France. Il est temps de chercher à amoindrir une des causes de ce mouvement désastreux qui pousse vers les grands centres les populations agricoles; mouvement si considérable que, s'il continuait dans la même proportion, « dans quarante-trois ans le dernier paysan quitterait la campagne pour aller habiter la ville; car n'est-on pas en droit de penser qu'une des causes de la dépopulation des campagnes est l'absence de secours pour les indigents et les malades, tandis que les villes sont si bien pourvues sous ce rapport (1)? »

(1) M. Fonssagrives, *Leçons orales d'hygiène*, 1873 et 1875. Ce chiffre est déduit du rapport décroissant entre les paysans et les citadins, exprimé par les nombres suivants : il y avait en France,

en 1846,	3,09	paysans pour	un citadin.
1851,	2,91	—	—
1856,	2,66	—	—
1861,	2,46	—	—

Parmi les objets dont s'occupe l'assistance publique, le côté médica est sans contredit le plus important dans la campagne. A quel besoin répondraient, en effet, les caisses d'épargne, les asiles d'enfants trouvés, les cités ouvrières, etc. ? Le paysan ne possède pas souvent des capitaux disponibles, et, lorsqu'il a amassé un modeste pécule, il met généralement la satisfaction de le contempler de temps en temps bien au-dessus de celle que lui donnerait le modique revenu d'un livret de caisse d'épargne. D'un autre côté, l'emploi préféré du capital consiste dans l'acquisition de la propriété foncière.

Les asiles d'enfants trouvés ne rempliraient aucun vide, la population de ces asiles ne se recrutant que dans les villes, quoique un certain nombre viennent de la campagne.

Il est donc évident que l'assistance médicale est celle dont on doit le plus se préoccuper ; mais, avant d'aborder cette question, il est nécessaire de définir ce qu'on doit entendre par assistance médicale. Elle ne comprend pas seulement les conseils médicaux donnés aux habitants des campagnes, mais aussi tous les moyens qui peuvent en assurer l'exécution, et en particulier la fourniture des médicaments.

Qu'est-ce qui manque, en effet, aux paysans, dans un cas de maladie ? Ce ne sont pas seulement les soins du médecin, « ce sont des médicaments, c'est du pain, c'est du bouillon, ainsi que d'autres bons aliments ; c'est du linge, ce sont des vêtements convenables ; c'est, dans l'hiver, une atmosphère doucement tempérée ; enfin c'est surtout, pour le pauvre ouvrier de la terre, l'idée que sa maladie, son chômage forcé, n'ôteront pas tout à fait le pain à sa femme et à ses enfants.

CHAPITRE III

Par qui doit et peut être donnée l'assistance médicale. — De l'Empirisme et de son importance sur la santé publique, surtout à la campagne. — De la Répartition inégale des médecins en France et de ses causes. — Des Officiers de santé.

Nous verrons plus loin de quelle manière ont été ou doivent être secourus les paysans dans leurs maladies, leurs convalescences, leurs infirmités, etc.; occupons-nous d'abord de savoir par qui peut et doit être donnée l'assistance médicale. Il semblerait que, de nos jours, la réponse ne peut être douteuse, et que celui-là seul qui s'est consacré à l'étude de la médecine, qui en a fait le travail de sa vie, qui a donné les preuves de son savoir en cette matière, que celui-là seul est autorisé à exercer l'art de guérir. C'est, en effet, ce qui devrait exister et ce qui existe en théorie ; mais combien la pratique est différente, et combien les empiriques, les charlatans, etc., ont de latitude pour battre monnaie sur la crédulité humaine !

L'exercice illégal de la médecine a été de tous les temps et de tous les pays, et, malgré tous les raisonnements, malgré tous les exemples désastreux qu'on a publiés contre cette plaie de la société, le règne de l'empirisme est aussi florissant que jamais. Les médecins anciens nous ont laissé des diatribes violentes contre cette lèpre sociale. Nous empruntons à l'article CHARLATANISME du *Dictionnaire des sciences médicales*, par M. Chéreau, l'extrait suivant d'une satire écrite par Thomas Sonnet, sieur de Courval, en 1610 :

« A raison de quoi, les empyriques se peuvent, à ceste occasion, estre plustot appelés empoisonneurs que médecins. Ce ne sont qu'asnes qui ne sçavent rien du tout, esprits grossiers en matière de doctrine, et subtils à tromper, cerveaux mal tymbrés, entendements desmontés, tout estourdis de la flamme de leurs fourneaux, gens qui n'ont pour fondement que l'ignorance, pour préceptes que l'effronterie, pour règles que

la vantance, pour théorèmes que la tromperie, et pour but final qu'un désir singulier de tirer subtilement l'élixir de nos bourses ; d'autant que, avec l'électuaire et recepte composée de trois livres d'impudence et d'effronterie de la plus fine qui croisse en un rôdeur qui s'appelle Front d'Airain, deux livres de vantance et vaine ostentation, une livre de belles promesses assaisonnées de mensonges, trois livres et demie de tromperies, quatre onces de bonne mine cuite au jus de douces paroles, et la décoction passée et coulée par l'estamine de large conscience, ils vous promettront et asseureront, avec cette recepte et composition charlatanesque, de guérir effrontément toutes sortes de maladies quelque incurable qu'elles puissent estre. Mais, au contraire, quels carnages et boucheries préparent-ils de tous costés, quels monceaux de carcasses élèvent-ils à la barbe des parlements et aux yeux de toute la France, qui les permet et dissimule leurs erreurs ! L'impunité les nourrit, la terre les couvre ! »

Ces paroles énergiques viennent à l'appui de cette assertion de Buchan, qui estime que l'effusion du sang, les horreurs de la guerre, coûtent moins d'existences à l'humanité que le brigandage du charlatanisme.

De nos jours, cette espèce malfaisante n'a fait que subir des transformations de détail, en restant identique pour le fond; aussi la description qu'on en donne aujourd'hui ne diffère que par les termes de celle des anciens. M. Chéreau, qui a eu l'idée bizarre de classer les charlatans d'après la méthode linnéenne, donne les caractères génériques suivants :

« *Circulatores.* — Insectes très-venimeux, de l'ordre des suceurs, le dard étant renfermé dans une gaîne appelée *trompe* (*rynchus*). Ils sont très-communs partout ; on les trouve dans tous les pays, sous toutes les latitudes. Leur origine est fort ancienne, et il y a lieu de croire qu'on en découvrira un jour à l'état fossile. Leurs caractères extérieurs sont très-variés : les uns ont les élytres brillantes, veloutées, parfois marquées de points d'or; le corselet droit, bien pris; le jabot festonné ; les autres portent des élytres grossièrement façonnées, mates, non entières, traversées çà et là par des déchirures ; tous ont des ailes mem-

braneuses pour *voler*. Ces animaux, dont les intestins ont une capacité énorme, qui ont l'artère dorsale, ou cœur, fort petit ou même nul, s'attaquent exclusivement à l'homme ; leurs piqûres sont toujours malfaisantes, quelquefois mortelles. Souvent la femelle ne se distingue pas du mâle, dont elle a les allures et les instincts (1). »

Si l'influence des charlatans et des empiriques est pernicieuse dans les villes, que ne doit-elle pas être dans la campagne, où la crédulité naturelle de l'homme est doublée de l'ignorance et de la naïveté du paysan ! « Une chose remarquable autant qu'affligeante, dit Réveillé-Parise, c'est que cette incurie de la santé publique et des moyens de salubrité, cette indifférence pour tout progrès, pour toute innovation, que j'ai signalées chez l'habitant de la campagne, n'excluent nullement l'empire du charlatan, de l'empirique forain, pour peu que celui-ci y mette d'adresse et de persévérance. C'est une chose qui m'a souvent frappé et qu'il m'était difficile d'expliquer, en pensant à la défiance naturelle du paysan quand il s'agit de délier sa bourse dans certaines circonstances. La puissance de la crécelle du charlatanisme est d'autant plus dangereuse, dans ce cas, qu'elle frappe des esprits fort peu aguerris à ce genre d'attaques. Il n'en est pas moins aussi vrai qu'odieux que ces charlatans arrachent jusqu'à la dernière obole du pauvre ouvrier de la terre, toujours sous le fallacieux prétexte de le guérir promptement, et qu'il interrompra à peine son travail. Il y a de ces charlatans qui viennent du dehors, et dont les annonces effrontées, les prospectus mensongers, parviennent, on ne sait par quelles voies, jusque dans la chaumière enfumée du malheureux journalier gisant sur son triste grabat. Il en est d'autres dans le pays même, tels que les rebouteurs, les rhabilleurs, les médecins d'urine, les commères à secret, et ceux-ci fourmillent de toute part ; car, s'il y a peu de police médicale dans les villes, il n'y en a pas l'ombre dans les campagnes. »

Mais l'exercice illégal de la médecine est-il répréhensible dans *tous*

(1) A. Chéreau, *Dict. encyclop. des sc. méd*, art. CHARLATANISME, t. XV, p. 468

les cas ? La question étant délicate, nous invoquerons, pour y répondre, une voix plus autorisée que la nôtre :

« La pénurie de secours médicaux et pharmaceutiques légalement établis. . . ., dit le Dr Nivet (1), a donné lieu à des abus dont le blâme ne sera possible que lorsqu'on les aura remplacés par quelque chose de meilleur.

» Des prêtres, comprenant que leurs conseils sont plus éclairés que ceux des médicastres des campagnes, se sont livrés à l'exercice illégal de la médecine. Examinons dans quelles circonstances leur inter-tervention peut être acceptée.

» Lorsque les secours sont administrés par eux, pendant la durée d'une indisposition passagère, ou bien au début d'une maladie grave, alors que le médecin prévenu est dans l'impossibilité de se rendre auprès du patient, on doit tolérer cette légère infraction à la discipline ecclésiastique, parce qu'elle est utile.

» Là où l'homme de l'art fait défaut, n'est-il pas naturel de laisser aux personnes les plus instruites de la paroisse le soin de diriger le traitement des malades ? »

A part ce cas exceptionnel, l'usage tombe dans l'abus et ne peut être toléré.

L'exercice de la pharmacie par des personnes inexpérimentées n'est pas moins dangereux que celui de la médecine. Beaucoup de médicaments appartiennent à la classe des poisons ; ils ne deviennent des remèdes utiles que lorsqu'ils sont maniés et pesés par des mains habiles. Aussi la Cour de cassation a-t-elle décidé « que la vente des remèdes avec allégation qu'on ne se fait payer que ses déboursés n'en constitue pas moins le fait de vente de médicaments interdite par la loi, parce que les prohibitions établies par elle à cet égard n'ont pas en vue des intérêts commerciaux, mais qu'elles ont pour objet la santé publique. » (Cour de cass., 7 juin 1833, affaire Leguen-Kneison.)

Les lois contre l'exercice illégal de la pharmacie atteignent-elles

(1) Dr Nivet, *Documents sur l'organisation de la médecine des pauvres dans les campagnes*, p. 43. Clermont-Ferrand, 1863.

aussi les congrégations religieuses qui livrent des médicaments en dehors de leurs établissements ? Ici une distinction est nécessaire, et nous ne croyons pouvoir mieux faire que de rapporter les documents officiels qui ont été publiés sur ce sujet. Dans une circulaire du 16 avril 1828, le ministre de l'intérieur s'exprimait ainsi : « Beaucoup d'hospices et d'établissements de bienfaisance sont desservis par des sœurs de Charité, qui non-seulement préparent des médicaments pour les malades confiés à leurs soins, mais encore en distribuent et en vendent au dehors. Quelque louables que soient les intentions de ces pieuses sœurs, une telle pratique entraîne des abus que l'Administration ne doit pas tolérer. On ne peut certainement pas interdire aux sœurs de Charité de préparer des médicaments pour les établissements auxquels elles sont attachées, si l'autorité dont elles dépendent le leur permet ; mais elles ne pourraient distribuer et vendre des remèdes composés, de véritables préparations pharmaceutiques, sans contrevenir aux dispositions des lois concernant l'exercice de la pharmacie, sans s'exposer à commettre des erreurs dont elles ne sauraient prévoir toutes les conséquences. On a pensé, d'après l'avis de la Faculté de médecine, qu'on pouvait autoriser les sœurs de Charité à préparer elles-mêmes et à vendre à bas prix des sirops, des tisanes et quelques remèdes qu'on désigne dans la pharmacie sous le nom de *magistraux;* mais là doit se borner la tolérance qu'elles sont en droit de réclamer dans l'intérêt des pauvres (1). »

La législation n'a guère varié depuis cette époque. Voici, en effet, ce que nous lisons dans une lettre adressée sur cette question par le ministre des cultes à l'évêque de Saint-Brieuc (27 novembre 1862) : « En ce qui concerne la préparation, la délivrance et l'administration des médicaments, elles doivent s'abstenir d'étendre l'application de l'instruction précitée (2) ; elles sont autorisées, d'après cette instruction, à préparer seulement les tisanes, les potions huileuses, les potions simples, les loochs simples, les cataplasmes, les médecines et autres médi-

(1) *In* Briand et Chaudé, *Médecine légale,* p. 969, note.

(2) *Instruction du Conseil d'hygiène* du 9 août 1858.

caments magistraux semblables, dont la préparation n'exige pas de connaissances pharmaceutiques bien étendues (1). »

Du reste, les évêques auxquels les plaintes du corps médical ont été portées ont interprété la loi dans son véritable sens et donné souvent, à ce sujet, les plus sages instructions. « Il me serait impossible, écrivait, en 1862, l'archevêque de Besançon, d'entendre l'assistance que les ecclésiastiques et les religieuses donnent aux malades autrement que comme un aide pour les médecins, aide qui doit être entièrement dans leur dépendance et consiste à exécuter leurs ordonnances, et surtout à ne jamais substituer leur action à la leur. C'est ce que j'ai toujours dit et répété, soit au clergé, soit aux communautés charitables. Si quelquefois il y a des cas pressants où l'on est obligé de prescrire quelque chose avant l'arrivée du médecin, ce ne peut être là qu'une exception qui confirme la règle et qui se justifie par la nécessité (2). »

L'assistance médicale ne doit donc être donnée que par les personnes ayant qualité pour cela, c'est-à-dire par les médecins. Voyons quels sont leurs devoirs et leurs droits. Comme citoyens, les médecins sont tenus aux mêmes devoirs de charité que les autres, suivant leur position de fortune ; comme médecins, ils ont des devoirs particuliers à remplir. Ceux-ci nous paraissent résumés dans cette phrase du serment que prononcent les nouveaux docteurs dans la Faculté de Montpellier : « Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent. » Il est certain que, dans une certaine mesure, cette promesse est juste et réalisable ; nous devons même constater, à l'honneur du corps médical, que l'acte de philanthropie dont il s'agit n'aurait pas besoin d'être inscrit dans un serment pour être exécuté. Mais il ne faudrait pas partir de là pour imposer au médecin des charges qu'il ne pourra supporter, et, comme dit le docteur Nivet (3), « le condamner à monopoliser la bienfaisance. »

Quelle est, en effet, la situation la plus habituelle d'un médecin de campagne ? Si quelques-uns ont de la fortune, il y en a beaucoup mal

(1) *In* Briand et Chaudé, *Médecine légale*, p. 972, note.
(2) *In* Briand et Chaudé, *Médecine légale,* 9e édit., pag. 977.
(3) Dr Nivet, *loc. cit.,* pag. 12.

heureusement qui n'ont pas du bien au soleil et des rentes sur l'État ; il faut cependant qu'ils vivent de leur profession. Et alors que va-t-il arriver? Ou bien la clientèle payante sera peu nombreuse, et alors le médecin abandonnera un pays où il serait exposé à mourir de faim ; où bien le médecin sera très-occupé, et ses besoins, étant plus forts que les inspirations de sa générosité, le forceront à préférer une visite rétribuée à une visite gratuite. Lorsqu'il sera mandé à la fois de deux points opposés, par un malade qui paye et par un qui ne paye pas, lui fera-t-on un crime d'aller d'abord chez le premier ?

Du reste, il est une considération qu'on ne doit pas négliger : quels seraient les médecins qui supporteraient surtout les charges de la médecine gratuite ? Seraient-ce les médecins riches et renommés, ceux qui pourraient le faire sans inconvénients sérieux ? Non, car tout le monde sait que leurs instants sont comptés et qu'ils n'ont pas le temps de voir les malheureux ; d'ailleurs, ils ne viennent pas habiter les pays qui auraient le plus besoin de leur ministère. Toute la charge retomberait donc sur le praticien obscur, qui gagne à peine de quoi vivre, car c'est celui-là qui exerce son art dans les contrées où les pauvres sont le plus nombreux.

Qu'on ne dise pas, avec M. Em. Chauffard, que le dévouement médical est suffisant; avec M. Réveillé-Parise, que les officiers de santé, les médecins du pays, n'ont jamais refusé des consultations gratuites et que leur générosité est assez connue ; ou, avec M. de Melun, que les médecins aiment à faire au pauvre malade l'aumône de leur temps et de leur science, et qu'ils ne lui refusent jamais la visite qu'il ne peut payer. Il ne faut pas se méprendre sur la valeur de ces éloges, dont le but caché est de dispenser ceux qui les prononcent d'être généreux pour leur propre compte. Concluons donc, avec M. Lepeintre, préfet des Hautes-Alpes, qu'il n'est pas équitable de faire supporter à une seule profession toutes les charges qui sont imposées par le soin des malades. Il est juste, au contraire, que les médecins des pauvres reçoivent une indemnité pour les déplacements onéreux qui les éloignent de leur clientèle lucrative.

Nous avons dit un mot tout à l'heure de la répartition des médecins

dans les campagnes ; il est nécessaire d'étudier ce fait un peu plus en détail, car de cette étude se dégagera plus nettement la nécessité d'organiser la médecine rurale d'après un système qui satisfasse à la fois aux besoins des populations et aux intérêts des praticiens. Tout le monde sait que les villes sont partout abondamment pourvues de médecins; quelques-unes même en regorgent. La chose s'explique aisément: dans les villes, les bourgeois, les commerçants, les industriels, beaucoup d'ouvriers même, peuvent payer le médecin ; il en résulte que le même nombre de clients rapporte plus à la ville qu'à la campagne. D'un autre côté, le praticien de la ville a l'espoir d'étendre indéfiniment sa clientèle ; et, enfin, il peut se livrer à la partie de l'art de guérir qui lui offre le plus d'attraits ou pour laquelle il a le plus d'aptitudes. A la campagne, les conditions inverses s'imposent : le prix de la journée étant très-minime et suffisant à peine aux besoins de la famille, il ne reste rien pour le médecin ; celui-ci ne peut pas se bercer de l'espoir de se faire une clientèle nombreuse, dans laquelle il trouverait une partie productive qui l'indemniserait des pertes que lui fait subir la clientèle pauvre ; enfin il est forcé de sacrifier ses goûts pour telle partie de l'art de guérir, et doit être à la fois médecin, chirurgien, accoucheur, dentiste, etc.

Le rapport de M. P. Bert à l'Assemblée nationale constate parfaitement cet état de choses, qu'il appuie par des chiffres. Seulement, l'honorable rapporteur, poursuivant un autre but que le nôtre, assigne des causes différentes à l'inégale répartition des médecins. Pour lui, il existe un rapport étroit entre le chiffre des médecins dans une région et la distance qui sépare cette région de la Faculté la plus voisine : plus cette distance augmentera, et plus on verra diminuer le chiffre des étudiants originaires de cette région et, par conséquent, celui des médecins qui vont s'y fixer.

Un article remarquable, publié dans le *Montpellier médical* par M. le professeur Alph. Jaumes, a montré le peu de valeur de ces assertions.

Si les statistiques de quelques départements, comme la Seine, l'Hérault, les Bouches-du-Rhône, les Alpes-Maritimes, semblent confirmer

l'opinion de M. Bert, il est beaucoup d'autres départements, comme ceux du Var, de Vaucluse, du Gard, de l'Aveyron, de l'Ardèche, de la Lozère, du Tarn, de l'Aude, des Pyrénées-Orientales, etc., placés dans le voisinage de Montpellier ; comme ceux de Seine-et-Oise, du Pas-de-Calais, de l'Aisne, de la Somme, du Nord, de la Seine-Inférieure, de l'Oise, de l'Eure, etc., qui ont avec Paris des communications faciles ; comme ceux des Vosges, de la Moselle, de la Meurthe, du Haut-Rhin, qui étaient rapprochés de notre malheureuse et regrettée Faculté de Strasbourg, et qui cependant sont moins favorisés sous le rapport médical que ceux de la Gironde, de la Dordogne, du Lot-et-Garonne, du Gers, de la Haute-Garonne, etc.; ceux-ci, en effet, comptent à peine moins de médecins que la Seine et l'Hérault.

Une autre preuve contre l'opinion de M. Bert, c'est que les départements voisins de l'Hérault envoient presque tous plus d'étudiants à Paris qu'à Montpellier. Ainsi les huit départements qui sont dans ce cas, et qu'il cite à la page 40 de son rapport, fournissent un total de 320 étudiants en médecine, sur lesquels 167 se dirigent sur Paris, 153 seulement venant faire leurs études à Montpellier. Est-ce là ce qui devrait arriver, si les opinions de M. Bert étaient l'expression de la réalité ?

« L'inégale répartition des secours médicaux, conclut M. Jaumes, a sa source dans des considérations d'un autre ordre. Les contrées pauvres, à population clairsemée, mal dotées sous le rapport du climat, d'un parcours difficile, devront se résigner, nous le craignons, longtemps encore, à souffrir de la pénurie de médecins. »

La répartition des médecins se fait donc, c'est là un fait incontestable, suivant la richesse du pays, les facilités de communication qu'il présente et, secondairement, suivant la densité de sa population. Le seul remède à l'inégalité de cette répartition, le moyen unique de la faire cesser, serait de faire aux médecins, dans toutes les localités qui en sont dépourvues, des situations acceptables ; mais, pour en arriver là, il faudrait une transformation complète des habitudes, et, comme le craint fort justement M. le professeur A. Jaumes, la réforme peut se faire attendre. Il est d'usage, en effet, de parler du désintéressement

du médecin, de sa charité, de son humanité, et, partant de là, fort des sentiments de pitié qui animent l'homme de l'art, le public se croit en droit d'exiger de lui *tout* et de ne donner en échange *rien*, ou presque rien. On ne songe pas que se fixer comme médecin à la campagne, au lieu de s'établir dans une grande ville, c'est doubler au moins ses peines, ses privations, ses dangers, et se résigner d'avance à des honoraires qui sont en raison inverse de tant de sacrifices. « Mais voilà qu'au sortir de l'école, s'écrie M. Boudard, sous-inspecteur de l'Assistance publique, vous offrez au jeune médecin qui voudra bien aller se fixer dans une commune, ou dans un mauvais chef-lieu de canton, vous lui offrez.... quoi?.... 600 francs et la reconnaissance publique !!! (1) » Et encore on croit faire beaucoup, et nul ne réfléchit qu'il faut bien que le médecin vive; on oublie volontairement que souvent le médecin est pauvre, que sa profession doit et peut seule le nourrir ! « Les médecins de campagne, s'ils n'ont pas un peu de fortune personnelle, sont généralement condamnés à vivre *pauvrement* (2) » : tel est le témoignage rendu à l'exercice de la médecine rurale par Mgr l'évêque de Luçon; et cependant, malgré cette pauvreté, malgré les fatigues d'une vie sans repos, le désintéressement professionnel est et sera toujours un des titres les plus vrais et les plus honorables de la corporation médicale. Du reste, on lui rend publiquement justice : « La qualité principale du médecin, dit l'éminent économiste M. Le Play, est le dévouement qui le porte à adoucir, par son intervention prudente et affectueuse, les angoisses du malade et de sa famille. L'une des formes de la même vertu est le désintéressement. En quelque lieu qu'il s'établisse, le médecin a toujours à sa portée plus de pauvres que de riches; en obéissant au devoir qui l'oblige à accorder ses soins à tous ceux qui souffrent, le bon médecin ne peut donc prétendre à la fortune qui, dans les professions commerciales, récompenserait sûrement la même somme de talents... L'opinion publique doit classer fort haut dans la hiérarchie sociale le

(1) M. Boudard, *Enquête parlementaire sur l'organisation de l'assistance publique dans les campagnes.*

(2) Mgr l'évêque de Luçon, *Lettre à M. Tallon, député.* — Enquête parlementaire.

médecin qui comprend ainsi sa mission (1). » Mais, hélas !... si estimée et si honorée que soit la profession médicale, « elle doit pourvoir à l'existence de l'homme qui, en soignant ses semblables, est encore dans la nécessité de ternir une bonne et noble action par le frottement du métal (2). »

De cette situation résulte l'obligation d'améliorer le sort du médecin de campagne, de lui créer des ressources qui ne soient pas dérisoires et de lui assurer des honoraires suffisants, si l'on veut arriver à organiser sérieusement, et surtout efficacement, l'assistance rurale.

Ici se place une considération spéciale. Il existe une classe de demi-médecins créés spécialement dans le but de satisfaire aux besoins médidicaux des campagnes, et auxquels la loi fait des faveurs sous le triple rapport des frais de scolarité, de la durée des études et de la difficulté des examens : j'ai nommé les officiers de santé. Ces praticiens, qui avaient été, je le répète, institués pour fournir des secours médicaux aux campagnes, et en particulier aux campagnes pauvres, où des docteurs n'auraient pu trouver une rémunération suffisante pour les études dispendieuses auxquelles ils sont astreints, réalisent-ils les intentions de la loi? Nullement, et c'est justement le contraire qui se produit, ainsi que l'établit le rapport de M. Bert, que nous citons, faute de pouvoir le résumer : « Nous voyons bien quelques départements compenser par de nombreux officiers de santé une partie de ce qui leur manque en personnel de docteurs (Corse, un docteur sur 8,720 habitants, un officier sur 1,296; Ille-et-Vilaine, un docteur sur 7,400 habitants, un officier sur 4,957), et, non moins rarement, un département riche en docteurs n'avoir que peu d'officiers de santé (Aveyron, un docteur par 2,571 habitants, un officier par 26,401 ; Cantal, un docteur par 2,764 habitants, un officier par 24,052); mais cela est la minime exception. Dans l'immense majorité des cas, ce sont les départements qui possèdent déjà une proportion raisonnable de docteurs qui ont le plus d'officiers de santé ; et réciproquement, ce qui est bien plus grave, ce sont les départements les plus pauvres en docteurs qui le sont égale-

(1) M. Le Play, *Réforme sociale*, tom. II, p. 215 et 316.

(2) M. le Dr Munaret, *Annuaire d'économie médicale*, 1845.

ment le plus en officiers de santé, de telle sorte qu'ils sont presque absolument dépourvus de soins médicaux. Ainsi l'Ardèche, qui n'a qu'un docteur par 6,475 habitants, n'a en même temps qu'un officier de santé par 32,352 habitants ; et de même la Creuse, un docteur par 8,104 habitants, un officier par 13,502 ; le Finistère, un docteur par 7,557 habitants, un officier par 29,871 habitants; le Morbihan, un docteur par 10,576 habitants, un officier par 21,152; en telle sorte que ce département, le plus mal partagé de France, n'a qu'un médecin traitant par 7,052 habitants. »

Ce qui prouve encore mieux que les officiers de santé ne répondent pas au but qui a présidé à leur institution, c'est que, dans les riches départements du nord de la France, où leur nombre devrait être peu considérable, il est proportionnellement égal ou supérieur à celui des docteurs. C'est ce qu'indique le tableau suivant :

Nord,	1	doct. par	6,420 hab. —	1	off. par	4,993 habit.
Pas-de-Calais,	1	—	7,467	1	—	3,205
Somme,	1	—	6,434	1	—	2,651
Aisne,	1	—	5,535	1	—	4,516
Oise,	1	—	4,510	1	—	4,968
Seine-Infér.,	1	—	4,646	1	—	6,269
Marne,	1	—	3,706	1	—	3,742
Aube,	1	—	3,369	1	—	3,326

Si l'on compare maintenant le nombre des officiers de santé à celui des docteurs, on trouve des départements pauvres dans lesquels le premier est très-faible par rapport au second. Voici des chiffres :

Corrèze,	100	docteurs sur	15	officiers de santé.
Lozère,	100	—	14	—
Cantal,	100	—	11	—
Cher,	100	—	11	—
Aveyron,	100	—	9	—

Dans certains départements riches, au contraire, on trouve :

Nord,	100	docteurs sur	128	officiers de santé.
Pas-de-Calais,	100	—	233	—
Somme,	100	—	242	—

Ces chiffres prouvent, nous le répétons, que les officiers de santé ne remplissent pas le but pour lequel ils ont été créés ; la logique exigerait, par conséquent, que l'abolition de ce titre fût sérieusement étudiée et, au besoin, prononcée. Que si une telle mesure paraissait prématurée, nous serions assez d'avis qu'on interdît aux officiers de santé de s'établir dans les centres de population dépassant un certain chiffre; on pourrait leur défendre, par exemple, d'exercer la médecine, soit dans les agglomérations de plus de 2,000 âmes, soit dans les chefs-lieux de canton. Ceci touche, du reste, à une question de réorganisation de la médecine qui ne rentre pas dans notre sujet.

CHAPITRE IV

Étude et appréciation des divers moyens proposés pour l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes.

Divers systèmes ont été proposés pour parer aux besoins que nous nous sommes efforcé de faire ressortir dans les précédentes parties de notre travail ; nous allons les étudier successivement et voir dans quelle mesure ils ont atteint le but poursuivi.

Mais, auparavant, une question préalable mérite d'être examinée : est-il bien nécessaire d'organiser l'assistance ? La charité privée ne pourrait-elle pas y suffire ? Isolée et livrée à elle-même, cela est difficile : on a bien dit, comme nous l'avons vu plus haut, que les médecins peuvent et veulent donner leurs soins aux malades pauvres ; que les questions de charité ne sont pas des questions d'argent et qu'une organisation d'assistance médicale ne comblerait aucun vide. Nous avons vu ce qu'il faut penser de ces assertions, où la contrainte morale

voudrait s'insinuer sous le couvert de la flatterie. Voici, d'ailleurs, ce qui se passerait dans l'hypothèse la plus favorable :

Le malade pauvre croit toujours que ce ne sera rien; il hésite avant d'appeler un médecin et commence par épuiser les remèdes des commères. Mais tout d'un coup le malaise empire, la maladie se montre dans sa terrible réalité : de la sécurité la plus complète, on passe à l'alarme la plus vive. On court au médecin, mais il n'est pas toujours là ; il a passé la veille dans la commune et ne reviendra pas de quelques jours. On court chez un autre ; mais celui-là n'est pas le médecin ordinaire de la famille ; il se dérangera de moins bonne grâce, et comptera sur son confrère pour aller voir ses malades ordinaires. Le malade sera visité, nous n'en doutons pas, mais sera-t-il visité à temps? Les visites seront-elles assez fréquentes? Voilà ce qu'il est permis, malgré le zèle charitable des médecins, de se demander. D'ailleurs, la visite ne suffit pas. Le médecin fait des prescriptions, et on ne peut attendre de lui qu'après avoir donné gratuitement les soins, il donne encore des médicaments, du bouillon, des aliments. On les trouvera, dit-on, chez tout le monde : prenons garde que ce *tout le monde* ne soit en réalité personne ! Nous ne pouvons pas accepter cette assertion, qu'à la campagne tout indigent est secouru; nous n'acceptons pas davantage celle-ci, que tout malade y reçoit les soins nécessaires. Entre le bon vouloir des médecins et une véritable assistance malade, il y a la force des choses : les distances, l'intérêt personnel, qu'on ne peut sacrifier entièrement à la charité. On peut dire hardiment que l'indigent malade n'est pas suffisamment secouru.

Il faut bien que l'optimisme ait tort à cet égard, car les faits sont contre lui. On ne voit pas, en général, que la charité invente des misères pour avoir le plaisir de les soulager ; cependant, à l'heure qu'il est, quarante-huit départements ont organisé un service médical et pharmaceutique de charité. Les conseils généraux ont fini par s'émouvoir partout des plaintes répétées qui arrivaient jusqu'à eux. Ce n'est pas le rêve d'un esprit généreux qui a inventé l'assistance médicale : c'est la nécessité, venant frapper à la porte de ceux qui savent et de ceux qui jugent, en leur en signalant l'impérieux besoin. A cette néces-

sité on a répondu par plusieurs modes d'organisation fondés sur deux principes différents et même contraires : 1° assistance hospitalière ; 2° secours à domicile.

Assistance hospitalière, Hôpitaux cantonaux.—La création des hôpitaux date des premiers siècles de l'Église ; l'initiative en est due à la charité chrétienne d'une riche patricienne de Rome, une petite-fille des Fabius. Dans les premiers siècles de la monarchie, les églises ouvrent des asiles pour les malades. Plus tard, l'organisation féodale vint créer aux possesseurs des fiefs des obligations auxquelles ils n'eurent garde de se soustraire : un grand nombre de princes et de barons fondèrent de nombreux établissements à l'occasion des croisades, soit, en partant, pour laisser de bons souvenirs ; soit plus encore, au retour, à cause des nécessités imposées par les nombreuses maladies rapportées d'Orient. C'est ainsi que prirent naissance les maladreries, les léproseries, etc., situées le plus souvent en dehors des villes. Dans les campagnes, les châteaux, les couvents, les prieurés, possédaient presque tous des asiles destinés à recevoir les malades, les indigents et les pèlerins.

Nous ne suivrons pas à travers les âges l'évolution de ces divers établissements ; nous avons essayé de le faire dans notre historique : voyons seulement ce qu'ils sont devenus à notre époque. « Partout où nos pères avaient institué l'assistance hospitalière, dans les communes rurales où la munificence de l'ancienne noblesse et la piété des ordres monastiques avaient créé des hôpitaux, des maisons de secours et de refuge, partout ces établissements ont disparu ou changent peu à peu de destination. Dans les petites villes, nous avons vu l'hôpital transformé le plus souvent en école, tenue par les sœurs, pour l'éducation des jeunes filles du pays, et c'est là une heureuse transformation; à peine quelques vieillards ou infirmes recueillis dans la maison en rappellent-ils l'ancienne destination (1). » De la disparition des établissements anciens et de la non-création de nouveaux il résulte, d'après le rapport de M. de Wat-

(1) Dr Boullet (de Sully), *de la Médecine cantonale et des Hôpitaux cantonaux*. Gien, 1856.

teville en 1851, que, sur 2,843 cantons, 2,000 environ manquent d'hôpitaux. En tenant compte des hôpitaux qui pourraient servir pour deux cantons, on peut affirmer que l'organisation de ce système d'assistance exigerait la création de 1,500 hôpitaux.

Quelque effrayant que soit ce chiffre, qui exigerait 60 millions de dépense, l'idée de la création des hôpitaux cantonaux n'a pas été abandonnée de tout le monde ; disons cependant que ses partisans constituent une bien faible minorité. Le docteur Boullet, médecin de l'Hôtel-Dieu de Sully (Loiret), a publié en 1856 une petite brochure dans laquelle il se montre très-favorable à ce système. Il fait valoir deux raisons principales : d'abord l'impossibité d'organiser des secours médicaux à domicile, ensuite l'insuffisance des médecins cantonaux. Nous citons : « Dans les villes, le médecin du bureau de bienfaisance a souvent des sœurs pour auxiliaires ; ce qu'on y appelle des indigents sont des gens plus ou moins gênés, mais qui sont dans des conditions de luxe par rapport aux indigents des campagnes. Il y a là quelques débris d'une position plus aisée. Il y a des parents, à leur défaut des voisins, qui tous peuvent devenir des auxiliaires intelligents Mais, dans la chaumière isolée d'un indigent des campagnes, quelle ressource trouver ? Se fait-on bien une idée du dénuement, de l'absence des choses les plus nécessaires ? Pour auxiliaire, on n'a que de pauvres gens sans adresse, sans intelligence, sans habitude des malades ; encore bien souvent la distance, l'isolement, vous privent de ces faibles ressources. Et dans les convalescences longues, dans les maladies par appauvrissement de la constitution, où trouver les ressources réparatrices, quand de tout côté manque le nécessaire ? » Quant aux reproches adressés aux médecins cantonaux, nous les apprécierons plus loin ; disons tout de suite qu'ils n'autorisent pas à conclure, avec M. Boullet, à la création des hôpitaux.

Reprenons le premier motif, tiré de l'insuffisance des secours à domicile. Il s'en faut que tout le monde soit d'accord avec M. Boullet. Ecoutons M. le docteur Em. Chauffard (1) : « En aucun cas, l'abri sous

(2) Dr Chauffard, *de l'Assistance hospitalière*, in *Correspondant*, 25 sept. 1860.

lequel le malade repose et les soins d'entourage ne lui font défaut. L'abri manque souvent des conditions hygiéniques les plus élémentaires, les soins sont ordinairement peu intelligents ; les aliments accordés à la convalescence, grossiers et peu réparateurs. Mais les uns et les autres sont conformes aux habitudes du malade ; ils lui suffisent et le contentent ; mieux entendus et plus délicats, ils lui conviendraient peut-être moins et lui inspireraient parfois une répugnance réelle. Diriger, éclairer ces soins pour les rendre plus efficaces, voilà la mission à remplir ; il n'y a pas à les remplacer. »

Nous ne pouvons qu'approuver ces idées de l'éloquent professeur de pathologie générale, et nous pensons comme lui que, s'il existe des populations plus malheureuses que celles dont il vient d'être question, et il n'est pas douteux qu'il en existe, comme nous l'avons vu par le rapport de M. Réveillé-Parise, l'assistance hospitalière serait impuissante à remédier à ces situations désolées, pour lesquelles tout serait à réformer.

Dans un autre endroit de son travail (p. 22), le docteur Boullet pense qu'en créant pour chaque commune un droit à un hôpital voisin, on assurerait d'une manière sérieuse les soins, non-seulement aux indigents, mais aux voyageurs, à la population flottante, aux familles peu aisées; et ce, dans toutes les maladies, même dans les cas d'accidents graves qui nécessitent de grandes opérations. Nous ne faisons que mentionner ces raisons, qui ne nous paraissent pas suffisantes pour entreprendre une œuvre aussi colossale que la création des hôpitaux cantonaux; nous verrons d'ailleurs, au chapitre V, quelle est la manière de pourvoir à ces besoins.

Malgré nos recherches, il nous a été impossible de trouver d'autres arguments pour l'assistance hospitalière dans les campagnes; les arguments contraires sont en revanche nombreux, et aujourd'hui ce système compte si peu de partisans, que le Questionnaire dressé par la Commission d'enquête sur l'organisation de l'assistance publique dans les campagnes ne parle même pas de la création de nouveaux hôpitaux. Nous nous bornerons à l'énumération des objections :

1° L'assistance hospitalière enlève le malade aux soins affectueux de ses proches et tend à affaiblir les liens de la famille.

2° Dans les villes, où les hôpitaux sont à deux pas de la demeure des malades, on a grand'peine à les résoudre à s'y laisser conduire; à plus forte raison rencontrera-t-on de la répugnance alors que l'hôpital doit nécessairement être éloigné.

3° Il y a des inconvénients sérieux dans le transport des malades à grandes distances (1).

4° Les petits hôpitaux produisent une élévation dans le prix de la journée.

5° Les ressources dont on dispose ne permettent pas d'établir des hôpitaux cantonaux. Cette objection, qui a toujours eu une valeur réelle, constate une impossibilité absolue après les désastres qui ont atteint la France. Alors qu'il est si difficile de trouver de nouveaux impôts pour faire face aux dépenses les plus urgentes, où prendrait-on les sommes destinées à la création d'abord, et ensuite à l'entretien, des 1500 hôpitaux nouveaux?

Concluons avec le rapporteur de la Commission d'enquête, M. Eug. Tallon: « Si digne d'intérêt, si recommandable que soit l'assistance hospitalière, elle froisse en général, par son caractère et ses procédés, les sentiments et les habitudes des populations rurales; elle crée aux communes et aux départements des charges excessives; elle n'apporte d'ailleurs, le plus souvent, qu'un soulagement insuffisant dans la masse des souffrances, par les limites mêmes que ses dépenses lui imposent. »

Secours à domicile. — Quelle que soit l'époque reculée à laquelle les pauvres aient reçu chez eux les secours que réclamaient leurs maladies ou leurs infirmités, la première organisation de l'assistance à domicile paraît remonter, pour les populations rurales, à l'année 1810. C'est M. Lezai-Marnesia, préfet du Bas-Rhin, qui institua les premiers méde-

(1) Le docteur Boullet réfute bien cette objection en disant qu'il n'a guère vu d'accidents attribuables à cette cause, et que, même dans les cas d'affections typhoïdes, le déplacement des malades a été presque constamment suivi d'une amélioration sensible. Dirait-il la même chose pour d'autres cas, tels que fractures simples ou compliquées, rhumatismes, pneumonies, dysenteries, obstructions intestinales, péritonites, etc.?

cins cantonaux. Les départements du Haut-Rhin, de la Moselle, de la Haute-Saône, et, plus tard, ceux de Saône-et-Loire, de la Loire-Inférieure, de la Meurthe et du Loiret, ont suivi cet exemple, en faisant subir au système primitif plusieurs modifications. Du reste, une institution de ce genre fonctionne depuis des siècles en Lombardie, représentée par les médecins et les chirurgiens *condotti*.

L'institution des médecins cantonaux a subi, depuis son apparition, des fluctuations diverses. Plusieurs départements qui avaient voulu, au commencement du siècle, suivre l'exemple de l'Alsace, furent obligés d'y renoncer pour une cause ou pour une autre. En 1845, le Congrès médical s'occupa de la question ; les cahiers envoyés au Congrès furent presque unanimes pour demander l'organisation du service médical dans les campagnes et pour repousser le système des médecins cantonaux. Le Congrès émit le vœu que tous les médecins fussent appelés, par circonscription, à concourir au service médical rural des indigents.

L'enquête faite par M. de Salvandy, en 1847, eut pour résultat de constater que les pays pauvres étaient privés de médecins, et que le seul remède était dans la création d'un service médical rural des pauvres à domicile. Ce projet avait été adopté par la Chambre des pairs et allait être présenté à la Chambre des députés, lorsque éclata la révolution de 1848. Les assemblées de la République agitèrent la question de l'assistance, dont l'opinion s'était emparée avec ardeur; mais l'assistance rurale fut laissée de côté.

Depuis cette époque, la question est restée à l'ordre du jour de l'opinion publique, et les tentatives se sont multipliées. Cependant, en 1873, l'Assemblée nationale, s'inspirant des besoins nombreux qui lui étaient signalés de toute part, a institué une Commission d'enquête sur l'organisation de l'assistance dans les campagnes. Un questionnaire dressé par la Commission a été envoyé aux conseils généraux, aux sociétés médicales, aux conseils d'arrondissement, aux commissions des établissements de bienfaisance, aux sociétés d'agriculture, etc. Le plus grand nombre des avis s'accorde à reconnaître la nécessité d'organiser l'assistance publique : ainsi, tous les conseils généraux ont répondu dans le même sens, à part quelques-uns, qui possèdent autour d'eux des condi-

tions exceptionnelles. Quant au système à établir, les avis ont été partagés; mais, avant de les rapporter, il est nécessaire de connaître les divers systèmes.

Il en existe trois, qui ont été appliqués dans divers départements de la France, avec quelques modifications de détail suivant les pays :

1° Celui des médecins cantonaux de l'Alsace, véritables fonctionnaires nommés par le préfet, et qui sont chargés de tout ce qui a trait à la médecine publique ;

2° Le système de la liberté absolue, dans lequel le pauvre est libre de choisir son médecin, tout comme le riche. Le médecin est payé par la commune, d'après plusieurs combinaisons que nous exposerons plus loin ; les médicaments sont fournis par le pharmacien, à prix réduits, et payés aussi par la commune.

3° Le système des circonscriptions, établi par M. Dubessey dans le Loiret, en 1850. Un appel est fait à tous les médecins de la localité, et une circonscription est attribuée à tous les médecins qui ont accepté la mission.

1° *Système des médecins cantonaux.* — Un médecin par canton est chargé, moyennant une rétribution fixe, du traitement des malades indigents, de la vaccine, de l'hygiène publique et de la police médicale. Il doit faire, tous les mois au moins, une tournée dans chaque commune du canton. Il donne, un jour par semaine, des consultations publiques et gratuites. Il doit enfin visiter, tous les trois mois, les enfants des hospices en nourrice dans la circonscription. Il est, en outre, tenu de fournir à l'administration tous les renseignements que celle-ci lui demande au sujet de l'exercice de ses fonctions, et de se transporter dans les communes où se manifestent des maladies épidémiques, pour donner les premiers soins aux malades et en informer l'autorité.

Ce système a fonctionné très-heureusement dans certains départements, où l'on n'était pas loin de croire qu'il représentait la solution définitive du problème de l'assistance médicale dans les campagnes. Mais bientôt les inconvénients ont paru à côté des avantages, les objec-

tions se sont produites, et l'on a mis de nouveau en cause des résultats que l'on croyait acquis.

M. le docteur Verger (de Châteaubriand), voulant s'édifier sur cette institution, s'est adressé aux médecins cantonaux des départements de l'Est, où elle fonctionne le plus régulièrement. Les réponses peuvent à peu près se résumer ainsi : « Le service médical n'est bien fait que dans la résidence même du médecin cantonal ; hors de cette résidence, il est insuffisant et presque nul, à cause des longues distances à parcourir et qui le rendent presque impraticable. — La vaccine ainsi que la médecine judiciaire sont bien faites. — L'hygiène et la police médicale ont mal réussi (1). »

La médecine cantonale ne peut donc pas suffire à la tâche qui lui serait dévolue. Voilà un vice dans le fonctionnement ; d'autres sont inhérents au principe lui-même : « La nomination du médecin cantonal, disait M. de Melun au Conseil général de la Loire-Inférieure, aura froissé, découragé ses confrères, accusés en quelque sorte par cette nouvelle création d'avoir négligé les pauvres. Ils ne songeront plus à les disputer à celui à qui ils appartiennent légalement ; ils ne voudront plus aller sur ses brisées et occuper ses fonctions. » — « Chose plus grande ! dit M. de Montreuil, dans son rapport au Comité de la réunion internationale d'économie charitable, le pauvre recevra son médecin de l'Administration et non de son propre choix, de sa personnelle confiance. »

Quoique la même contrainte existe dans les hôpitaux, nous croyons que l'objection a une assez grande valeur, et, ce qui le prouve, c'est que les réponses au Questionnaire de la Commission d'enquête ont été presque unanimes à opter pour le système de la liberté du pauvre, ainsi que le constate M. Tallon dans son rapport. — Enfin, pourquoi créer et payer un fonctionnaire de plus ? N'en existe-t-il déjà pas assez que l'on est obligé de payer chèrement ?

2° *Système de la liberté absolue*. — Comme son nom l'indique, ce

(1) M. le docteur Verger, *Mémoire sur la médecine des pauvres à la ville et à la campagne*, 1852.

système pose en principe la liberté pour le pauvre d'appeler le médecin de son choix, pourvu que celui-ci se trouve dans les conditions voulues. Ce système repose sur les bases suivantes :

Tous les médecins du canton qui acceptent la charge de soigner les indigents sont nommés médecins de l'assistance publique, ou médecins de bienfaisance.

Dans chaque canton, le malade pauvre est libre de choisir et de faire appeler celui des médecins de l'assistance publique qui lui inspire le plus de confiance.

Des livrets sont déposés chez les indigents, et les médecins inscrivent, à leur date, chacun des voyages ou visites qu'ils ont faits.

Les enfants et les vieillards assistés sont divisés par circonscriptions égales entre les médecins de l'assistance.

La quotité des fonds destinés à chaque canton étant arrêtée, la répartition en est faite entre les médecins de l'assistance publique, en tenant compte du nombre des visites et des distances parcourues par chacun d'eux.

Divers modes de rétribution pour les médecins peuvent être appliqués à ce système :

1° *Abonnement communal.* — Lorsqu'il n'existe dans la commune qu'un médecin ayant accepté les charges de l'assistance publique, le médecin et la commune peuvent convenir entre eux d'une rétribution fixe, quels que soient le nombre des malades et la nature des maladies, ainsi que cela a lieu dans les hôpitaux et dans nombre d'autres circonstances, par exemple pour les lycées, les chemins de fer, etc.

2° *Abonnement par tête.* — C'est le mode de rétribution adopté par quelques sociétés de secours mutuels. La commune paye alors pour chaque indigent inscrit une somme convenue, et le médecin doit des services à tous ceux qui sont malades. Dans le projet de MM. Roussel et Morvan, cette rétribution est fixée à 1 fr. 50 par tête.

3° *Rétribution par visite.* — Le prix de la visite étant déterminé

pour chaque commune, eu égard à la distance à laquelle réside le médecin, celui-ci présente chaque année sa note, ainsi qu'il a coutume de le faire pour les clients ordinaires. On peut aussi adopter les bons de visite comme justification du nombre des visites faites ; ces bons sont délivrés par l'Administration municipale, par des délégués, par les administrateurs, les bureaux de bienfaisance, etc.

4° *Rétribution à taux variable.* — Suivant la distance parcourue, la nature des soins donnés et l'heure de la visite, faite le jour ou la nuit.

5° *Rétribution kilométrique de M. Chevandier.* — Ce système est un abonnement dans lequel l'indigent est représenté par le nombre de kilomètres qui le séparent de son médecin. Une famille de cinq membres qui réside à 4 kilomètres de son médecin est représentée par 20 kilomètres. La même famille, si elle réside à 6 kilomètres, est représentée par 30 kilomètres. On fait ensuite l'addition de tous les kilomètres parcourus, et le total est multiplié par le prix accordé pour 1 kilomètre de déplacement.

Le service des accouchements par les sages-femmes est institué sur le modèle du service médical. Quant au service pharmaceutique, un tarif de médicaments est rédigé par un comité ; tous les pharmaciens qui acceptent ce tarif sont nommés *pharmaciens de l'assistance publique*, et, dans le cas où l'on manque de pharmacien, le médecin est autorisé à fournir les médicaments au prix du tarif. A la fin de l'année, des formules de mémoire sont remises aux pharmaciens, qui les remplissent en y joignant les ordonnances du médecin ; les médicaments sont payés par les communes, après vérification.

Tel est est le système qu'on a appelé *landais*, du nom du département où il a été surtout appliqué ; il a été adopté, avec des modifications qu'il serait trop long d'énumérer, dans plusieurs autres départements, comme la Loire-Inférieure, la Mayenne, la Sarthe, etc.

Comme le précédent, le système de la liberté absolue est passible d'objections, s'adressant, soit au principe lui-même, soit à l'application. D'abord, le droit absolu pour le malade pauvre de choisir son médecin

équivaudrait souvent, pour lui, à l'impossibilité de se procurer des secours, car le médecin serait libre aussi de ne pas aller voir le malade qui l'appellerait; il le renverrait à un autre qui pourrait, toujours au nom de la liberté, le renvoyer à un troisième, et ainsi de suite. On peut même assurer que le malade refusé par le premier médecin auquel il se serait adressé n'en trouverait pas facilement un autre, si cet autre venait à savoir qu'il n'est qu'un pis-aller. Ce ne serait pas non plus le prix de la visite d'un indigent qui serait une amorce bien tentante.

D'autre part, de combien de tracasseries le système du libre choix ne serait-il pas la source pour les médecins eux-mêmes ? Souvent l'un d'eux serait surchargé au point de ne pouvoir plus satisfaire aux besoins de ses autres clients ; un malade pauvre se gênerait d'autant moins de changer de médecin; sous le prétexte le plus futile il ne le payerait pas ; souvent il en appellerait plusieurs à la fois, et cela à l'insu les uns des autres.

Enfin, au point de vue de la dépense, le système du libre choix semble encore inférieur à tous les autres. Il faudra élever la rétribution des médecins presque au taux de leurs honoraires ordinaires, pour donner à ce système quelques chances de succès, et ces sacrifices ne seront possibles que dans un certain nombre de localités.

Les divers systèmes de rétribution, à leur tour, ont tous des inconvénients. Les abonnements, soit communaux, soit par tête, donnent lieu, surtout à la campagne, aux ennuis résultant des exigences excessives des abonnés. Si le paysan n'appelle souvent le médecin qu'à la dernière extrémité, lorsqu'il est obligé de le payer, on peut être certain qu'il agirait bien différemment dans le cas contraire. — La rétribution par visite est dans les habitudes médicales et satisferait mieux les médecins que toute autre ; mais elle offre dans l'application de sérieuses difficultés. D'abord, pour être équitable, il ne faudrait pas que le prix de la visite fût uniforme. La distance à parcourir doit être, à la campagne surtout, un des élements qui le feront varier. S'il n'y avait que cette difficulté, elle pourrait être résolue par la fixation d'un prix kilométrique de déplacement; mais il y aussi à tenir compte des visites urgentes, de celles de nuit surtout. Enfin l'intervention chirurgicale se

jouerait de toutes les prévisions et de tous les tarifs : de sorte que, pour toutes ces causes réunies, l'établissement du budget serait impossible, et les dépenses, outre qu'elles seraient très-onéreuses, auraient encore l'inconvénient d'être tout à fait imprévues.

Il parait cependant que ce système obtient de bons résultats dans les Landes, où il est encore en vigueur ; mais, d'un autre côté, nous savons qu'il a échoué dans les autres départements qui l'avaient adopté, et en particulier dans celui d'Ille-et-Vilaine.

3° *Système des circonscriptions.* — M. Dubessey, préfet du Loiret en 1850, a proposé et mis en œuvre une organisation qui se rapproche de celle des médecins cantonaux, mais avec des bases plus larges et une plus grande latitude dans le nombre et le choix des médecins. Voici en quoi elle consiste :

1° Tous les médecins valides et honorables qui habitent le canton, et qui acceptent la mission de donner les soins gratuits aux enfants et aux vieillards assistés, aux gendarmes et aux indigents malades, sont nommés, par le préfet, médecins titulaires de l'assistance publique.

2° Les médecins âgés ou infirmes sont invités à prendre le titre de *médecins consultants.*

3° Les jeunes docteurs qui viendront s'établir dans un canton, après l'organisation de l'assistance médicale, pourront, après avoir fait preuve de capacité, être nommés médecins adjoints; ils seront appelés à remplacer les titulaires en cas de vacance, et à les suppléer quand ils seront malades. Dans le cas d'insuffisance du service, ils pourront, après renseignements recueillis auprès des Facultés ou des Ecoles auxquelles ils auront pris leurs grades, être nommés titulaires, sans avoir fait le temps de stage indiqué ci-dessus.

4° Les visites et les consultations réclamées par les indigents qui habitent le lieu où résident un ou plusieurs médecins de l'assistance publique pourront être accordées par tous ces médecins ; elles seront obligatoires pour les titulaires dans chacune de leurs circonscriptions.

5° Les cantons seront divisés en circonscriptions aussi égales que possible entre les titulaires. On donnera à chacun d'eux les circonscrip-

tions qui renferment les villages où ils sont le plus souvent appelés. En cas de difficulté, le préfet décidera la question.

6° Les traitements des titulaires varieront entre cent cinquante et quatre cents francs, suivant l'étendue des circonscriptions, le nombre des enfants assistés et des indigents inscrits.

7° Les fonctions de médecin consultant et de médecin adjoint seront gratuites; mais, lorsqu'ils remplaceront un médecin titulaire, ils recevront une indemnité.

8° Les médicaments prescrits aux indigents inscrits, aux gendarmes, aux enfants ou aux vieillards assistés, par les médecins consultants, titulaires ou adjoints, seront délivrés gratuitement par le pharmaciens désigné. Ils seront fournis par le médecin, si le pharmacien habite à une grande distance.

9° Il sera interdit aux malades indiqués dans l'article précédent de consulter séparément deux médecins différents pendant la durée de la même maladie.

10° Dans les maladies graves, un médecin consultant pourra, avec le consentement du membre du bureau de bienfaisance de service, être adjoint au médecin traitant (1).

Pour faciliter le service, toutes les communes sont pourvues d'un mobilier médical se composant de linge, baignoires et objets de première nécessité. Ce mobilier est mis en dépôt, soit à la cure, soit à la maison d'école, soit dans les établissements de sœurs, et il est prêté avec l'autorisation du médecin.

Ce mode d'assistance rurale paraît avoir donné d'excellents résultats et a été expérimenté dans quarante-huit départements, qui lui ont fait subir des modifications de détail. Cependant il ne laisse pas que de présenter des inconvénients sérieux. Presque toutes les objections que nous avons adressées aux médecins cantonaux atteignent le système des circonscriptions. Nous allons les résumer brièvement :

1° La rétribution des médecins est dérisoire. « Ma circonscription,

(1) Dr Nivet, *Documents sur l'organisation de la médecine des pauvres dans les campagnes*. Clermont-Ferrand, 1863, p. 21 et suiv.

dit M. le docteur Boullet, se compose de six communes, distantes en moyenne de 10 kilomètres de ma résidence. Chaque année, le service de la médecine cantonale me cause un déplacement de 1,600 kilomètres. Je ne comprends pas dans ce chiffre celui qui a pour but l'inspection des enfants trouvés et des vieillards et la surveillance de l'hygiène publique; je trouve facilement, dans mes courses, à remplir ces devoirs sans déplacement spécial. Des données ci-dessus il ressort que chaque visite se trouve payée 78 centimes. C'est, d'après les chiffres que j'ai donnés, 60 centimes par lieue (1). »

2° Les circonscriptions sont difficiles à établir, à cause de ce fait incontestable, que les médecins ne sont pas disséminés dans les campagnes. Ainsi nous connaissons des pays où deux médecins, exerçant dans un rayon de 12 kilomètres au moins, se trouvent tous les deux au chef-lieu de la commune, qui renferme 3,000 habitants. De quelle manière établirait-on des circonscriptions dans ces conditions, et comment voudrait-on qu'un médecin pût s'occuper sérieusement des indigents, lorsqu'il sera obligé de parcourir des distances aussi considérables ?

3° Les indigents sont portés à abuser du médecin qui, étant rétribué, leur semble devoir être toujours à leur disposition. Comme il est plus commode d'appeler le médecin que de l'aller trouver, le nombre des consultations n'est que le tiers de celui des visites, ainsi que l'établissent les chiffres donnés par M. Boullet : 12,288 visites pour 4,065 consultations, en 1855.

4° Le système des circonscriptions ne profite qu'aux indigents seuls ; il laisse en dehors, non-seulement la population flottante, mais encore cette classe si intéressante de petits fermiers, de petits propriétaires, qui pourraient difficilement rétribuer le médecin au taux ordinaire et qui ne doivent, qui ne voudraient peut-être pas, être traités gratuitement.

Quant aux bureaux de bienfaisance, nous n'avons pas à nous en occuper d'une façon bien sérieuse, et il est suffisant de dire, avec tous les auteurs que nous avons consultés et en nous appuyant sur les documents

(1) Dr Boullet (de Sully), *loc. cit.*, p. 7.

de l'enquête parlementaire sur l'assistance publique, qu'ils sont entièrement au-dessous des besoins qu'ils ont la prétention de secourir ; qu'en un mot, *ils n'existent que sur le papier*, surtout dans les communes rurales peu considérables. Cette institution encourt le reproche que j'adresse dans le chapitre suivant, à tous les modes d'assistance officielle : celui de créer un droit de secours aux pauvres et, par suite, de favoriser le developpement de l'imprévoyance individuelle, cause habituelle du paupérisme.

Enfin, d'après un rapport de M. de Watteville, il existe 9,336 communes de France pourvues de bureaux de bienfaisance, qui distribuent annuellement 12 fr. 70 de secours par indigent, ce qui est insuffisant et justifie encore notre appréciation générale (1).

CHAPITRE V

De la Mutualité et de la charité commes bases de l'assistance publique et médicale dans les campagnes. — Avantages et écueils de l'organisation.

Nous venons de passer en revue les systèmes qui ont été proposées dans le but d'organiser l'assistance médicale dans les campagnes ; nous avons constaté que quelques-uns, mis en pratique, ont été abandonnés ou sont tombés en désuétude, sans avoir donné les heureux résultats que l'on en attendait; d'autres sont impraticables, à cause des dépenses excessives qu'ils entraîneraient dans leur application, et auxquelles, après les calamités qui ont frappé le pays, le budget de la France ne pourrait suffire, aujourd'hui moins que jamais. Enfin, et c'est

(1) Le nombre des communes s'élève à près de 30,000; il n'y a donc qu'un bureau dc bienfaisance par trois communes, à peu près.

là un reproche capital que j'adresse à la totalité des projets d'organisation de l'assistance médicale rurale, ils n'envisagent uniquement que l'indigent, et leur sollicitude ne s'étend pas à la classe peu aisée des journaliers ruraux, des petits fermiers et des petits propriétaires.

Pourtant cette classe est bien nombreuse et bien digne d'intérêt, car on peut évaluer à plus du tiers de la population rurale le nombre des paysans qui restent toujours sur les confins de la misère, louant ou possédant un petit champ qu'ils arrosent de leurs sueurs, qu'ils fécondent par un rude et incessant labeur, et dont ils ne retirent qu'une maigre et chétive nourriture. Cet état de paupérisme de la grande majorité des petits propriétaires a même été constaté par des chiffres produits, en 1867, par le gouvernement, lors de la présentation du projet de loi sur la vente des immeubles : « En 1866, sur 14,123,117 cotes foncières, celles au-dessous de 5 francs s'élevaient à 7,476,316, et celles de 5 à 10 fr. à 2,130,900. On a calculé que 1 fr. de contribution en principal correspond à 16 fr. 49 de revenu. La forte moitié des propriétaires français n'a donc qu'un revenu inférieur à 82 fr. (1). » Que peut faire, avec des ressources aussi restreintes, toute cette classe de cultivateurs ? Et une organisation d'assistance qui néglige de s'occuper de leur sort est-elle suffisante ?

Poser une semblable question, c'est répondre et juger d'un mot les systèmes proposés jusqu'à présent, pour l'organisation de l'assistance, rurale ! Après avoir cité des chiffres si éloquents par eux-mêmes, il ne reste plus qu'à se demander s'il est possible de faire mieux, et, pour parvenir à ce résultat difficile, il faut rechercher les causes qui ont rendu stériles et impuissants les essais d'organisation de l'assistance qui ont déjà été faits, et établir sûrement les conditions sur lesquelles doit reposer un semblable projet pour qu'il soit pratique et facilement réalisable.

La première difficulté à surmonter consiste dans l'inégale répartition des médecins entre les villes et les campagnes ; nous nous en sommes

(1) M. Barafort, président de la cour de Lyon, *sur les Partages d'ascendants, à propos de l'Enquête agricole de* 1866.

occupé dans le chapitre précédent : nous avons indiqué le remède, qui consiste à créer une position justement rémunérée aux médecins. Nous ne reviendrons donc pas ici sur cette question, nous réservant d'en montrer, croyons-nous, la solution pratique.

Un second écueil contre lequel se sont brisés et se briseront encore bien des systèmes d'organisation d'assistance publique dans la campagne, c'est l'idée préconçue et arrêtée d'avance, c'est la croyance que rien n'est possible et que rien ne doit être tenté en dehors de l'influence de l'administration et de son rayon d'action ; en un mot, tous les systèmes préconisés et mis successivement en avant réclament, en premier lieu, le concours de l'État ou du département, et font de l'action administrative le point de départ de toute assistance. C'est là une erreur, refutée par les faits, ainsi que je l'ai établi en commençant ce travail par un rapide historique de l'assistance publique, et dont l'observation constante de ce qui se passe sous nos yeux vient encore démontrer la fausseté ; il ne sera pas inutile, cependant, d'ajouter quelques considérations nouvelles, vu l'importance qu'il y a à renverser cette erreur.

L'homme est porté à venir en aide et à soulager son semblable par plusieurs sentiments de même ordre, mais qui sont caractérisés par des traits distincts et particuliers : je veux parler de la *bienfaisance*, de la *philanthropie* et de la *charité*.

La *bienfaisance*, c'est la commisération officielle venant au secours du malheureux par un sentiment d'ordre, de prudence et quelquefois d'équité ; la *philanthropie* n'est que la pitié philosophique, venant en aide au malheur et à la souffrance par humanité, et en gardant soigneusement le sentiment de ses droits et de sa dignité ; la *charité*, c'est la compassion chrétienne inspirée par un enseignement divin, et cherchant le nécessiteux par amour de Dieu et du prochain. Et, en résumant, pour mieux préciser, je dirai, avec un poëte espagnol dont le nom m'échappe : « La bienfaisance envoie au malade une civière,— la philanthropie s'approche de lui,— la charité lui donne la main. »

Ces divers sentiments de pitié et de commisération sont, jusqu'à présent, restés isolés, et on n'a jamais essayé de grouper et d'unir leurs

ressources pour rendre leur action plus puissante et la mettre à même de suffire aux exigences d'une situation qui devient de jour en jour plus difficile; car, il ne faut pas s'y tromper, le principe faux du droit à l'assistance, avec toutes ses conséquences, est entré dans nos mœurs, et il est si généralement accepté comme une vérité, que, dans une séance du Conseil général de la Côte-d'Or, un membre a pu, sans soulever aucune protestation, reprocher aux bureaux de bienfaisance, constitués par les lois et règlements actuels, de n'être que des institutions dans lesquelles « ce sont les personnes riches et influentes qui *distribuent le bien des pauvres et en disposent comme de leur chose* (1) » Et, cependant, la fausseté de ce droit à l'assistance, qui a son origine dans l'article 23 de la Déclaration des droits de l'homme, est évidente à mon avis, et s'appuie sur les opinions d'hommes considérables. M. J. B. Say dit en effet : « La société ne doit aucun secours à ses membres; en se réunissant à l'association, chacun est censé y apporter ses moyens moyens d'existence.» M. Cherbuliez (*Dictionnaire d'économie politique*) dit que «le devoir de prévoyance de l'individu exclut, nie le devoir d'assistance de la société.» M. Thiers, dans un rapport sur l'assistance publique, du 26 mai 1850, établit que «l'État, comme l'individu, doit être bienfaisant ; mais, comme lui, il doit l'être *par vertu*, c'est-à-dire *librement*, et, de plus, il doit l'être prudemment.(2)» D'autres économistes, MM. Léon Faucher, F. Bastiat et Baudrillard, sont aussi explicites.

La fausseté de ce droit se trouve, du reste, surabondamment démontrée par les conséquences funestes et les dangers qu'entraîne son application. Pour en donner une idée à peu près exacte et pour éviter le reproche d'exagération, je ne dirai sur ce sujet rien qui me soit personnel ; je ne rapporterai ici que les appréciations émises par des voix autorisées par le talent autant que par le caractère, et qui sont contenues dans les documents de l'enquête parlementaire sur l'organisation de l'assistance publique dans les campagnes.

(1) *Enquête parlementaire.* — Réponse du Conseil général du département de la Côte-d'Or.

C'est ainsi que Sa Grandeur Monseigneur l'évêque de Luçon, répondant au questionnaire que lui avait adressé la commission d'enquête, s'exprime dans les termes suivants : « Mais il faut, selon moi, éviter toute création constituant le département et l'État débiteurs des pauvres et les pauvres leurs créanciers. Ce serait partager la société en deux camps, dont l'un ne vivrait que d'une misère volontaire transformée en capital, dont l'autre payerait les intérêts par crainte de l'insurrection et du pillage. Il est un principe fondamental, c'est que chacun est chargé de pourvoir lui-même à ses besoins et à ceux de sa famille, au moyen des ressources transmises par l'héritage ou acquises par le travail. La charité ne doit être qu'un supplément à l'impuissance. Remplacer ce principe par une sorte de droit à l'assistance, serait tuer l'activité individuelle, démoraliser les populations, creuser le gouffre de la misère, et chasser de la société la plus belle des vertus religieuses, la charité, dont l'essence est d'être spontanée et volontaire (1). »

Sa Grandeur Monseigneur l'évêque de Perpignan s'exprime ainsi : « J'ai peur de la bienfaisance officielle : elle pourrait favoriser la paresse ; elle étendrait certainement la plaie du paupérisme (2). »

« Le droit aux aumônes publiques », dit M. Boudard « doit être précédé ou suivi de la plus inflexible sévérité, afin d'empêcher les classes pauvres d'y compter, en s'abandonnant de plus en plus à l'imprévoyance, à la paresse et aux autres vices générateurs de la misère. C'est parce qu'on a méconnu cette simple règle, dans un but blâmable de fausse philanthropie, que nous voyons tous les jours les vrais malheureux mourir de faim et de misère, à côté d'une assistance largement rétribuée, qui entretient le vice et la paresse en soulageant ceux qui le méritent le moins (3). »

Voici maintenant un passage de la réponse faite à la Commission d'enquête par M. l'Inspecteur départemental des établissements de bien-

(1-2-3) *Enquête parlementaire sur l'organisation de l'Assistance publique dans les campagnes.*

faisance de la Haute-Loire : « D'un autre côté, il y aurait peut-être danger à trop généraliser l'assistance officielle ; on pourrait craindre de favoriser la paresse et l'imprévoyance et de développer ainsi le paupérisme, en habituant les personnes indigentes, ou voisines de l'indigence, à compter sur la charité publique plutôt que sur elles-mêmes (1). »

Et enfin, pour terminer ces citations, que je pourrais multiplier presque à l'infini, je citerai l'opinion de M. le docteur Bailly, membre du bureau de bienfaisance de la ville de Bains (Vosges): « L'écueil du développement de l'assistance officielle, c'est le développement des assistés. Mieux on assurera des ressources aux indigents, plus on augmentera le nombre des imprévoyants et des paresseux. Depuis longtemps je fréquente les villages d'un pays peu favorisé ; dans la plupart il n'y a pas de bureau de bienfaisance, et il n'y a pas de mendiants. Là où il y a des organisations de charité, le nombre des pauvres s'accroît avec les ressources et les déborde toujours. Dans ces communes agricoles, il n'y a pas de grands propriétaires, mais de petits cultivateurs laborieux.............. Que l'on crée là un bureau de bienfaisance pourvu de ressources, et l'effort incessant, courageux, que font ces pauvres gens pour se suffire, tombe de lui-même ; ils renoncent à la lutte pour l'existence ; ils attendent l'assistance ; ils comptent sur elle , et les voilà classés pour toujours dans la catégorie des indigents. Car il est notoire qu'une fois tombé là, on se relève rarement : l'imprévoyance et la paresse deviennent de tradition dans certaines familles (2). »

La réalité du danger d'accroître la misère en lui créant de nouvelles ressources officielles est donc incontestable et s'appuie sur les appréciations de M. le D[r] Bailly, dont je n'ai pu citer la réponse qu'en partie, pour ne pas augmenter indéfiniment l'étendue de ce travail; appréciations qui sont celles d'un médecin, c'est-à-dire d'un observateur éclairé par la connaissance et le contact des populations rurales, qui repousse la bienfaisance officielle comme dangereuse et funeste aux habitudes de travail et de prévoyance de ces mêmes populations. Cette opinion

(1-2) *Enquête parlementaire sur l'organisation de l'Assistance publique dans les campagnes.*

est également celle qu'ont émise un certain nombre de membres éminents de l'épiscopat français et plusieurs hauts fonctionnaires de l'assistance publique. Et ces reproches unanimes, que l'on adresse de toutes parts à la bienfaisance officielle, montrent suffisamment combien doivent être fragiles les systèmes d'asance]ısıs qui reposent uniquement sur sa seule action.

De plus, cette action a toujours été jusqu'ici fort insuffisante et il ne paraît guère possible de lui donner une extension plus considérable, d'abord parce que les ressources matérielles feraient presque sûrement défaut (et cette affirmation, que je ne crois pas utile de prouver ici, ressort évidente des documents de l'enquête parlementaire), ensuite parce que (cela vient d'être établi) ce serait certainement augmenter le paupérisme et, par suite, les dangers dont il menace la société moderne. Quant à la philanthropie et la charité privée, leurs efforts ne se sont guère tournés du côté des classes agricoles et n'ont eu d'action que dans les villes. C'est là seulement, en effet, où l'on trouve ces institutions nombreuses de secours : Société de St-Vincent-de-Paul, crèches, salles d'asile établies par la charité privée, associations charitables de toutes sortes, etc.... A la campagne, rien d'organisé; l'initiative charitable fait sans doute beaucoup ; mais que de ressources perdues, par cela seul qui n'existe aucune organisation pour régler la répartition des secours ! Dans les communes où il existe un bureau de bienfaisance, ses ressources sont, ainsi que je l'ai dit plus haut, dérisoires ; elles sont absorbées dans une notable partie par les frais de timbre et de bureaucratie; et rarement ces bureaux de bienfaisance ont une vie bien active et un fonctionnement bien réel; jamais ils ne servent d'intermédiaire entre la charité privée et l'indigent.

Les ressources qu'offrent les communes rurales pour l'organisation de l'assistance paraissent donc insuffisantes au premier abord ; il n'en est rien cependant, et cette apparence trompeuse est due à ce que chacun agit isolément, sans s'inquiéter de ce que l'on peut faire à côté de lui. Mais que l'on vienne à grouper ces actions individuelles ; qu'une organisation bien comprise fasse que ces efforts isolés concourent ensemble au soulagement du pauvre, du malade, de l'infirme ; que, surtout, on

fasse appel à la prévoyance du paysan, et la campagne sera bientôt dotée d'institutions charitables suffisantes et qui feront face à toutes les exigences légitimes.

L'organisation qui voudra réaliser ce programme et éviter les obstacles qui ont entravé la réussite des systèmes précédents devra donc faire appel à tout le monde et réunir dans une action commune la la bienfaisance officielle, la philanthropie philosophique, la charité chétienne, la prévoyance individuelle, et arriver à créer au médecin de campagne une position qui lui permette de vivre honorablement de sa profession. Or il existe en France une institution devenue populaire dans les grandes villes et qui me paraît devoir, avec quelques modifications, satisfaire parfaitement aux conditions du problème de l'assistance rurale : cette institution n'est rien autre que celle des *sociétés de secours mutuels*. Leur existence est réglée par les prescriptions du décret du 26 mars 1852, qu'il serait utile d'adapter aux exigences de la situation particulière des campagnes ; c'est là ce que j'ai esayé de faire en résumant, en une série d'articles, les idées que je me suis faites de l'organisation de l'assistance publique médicale et pharmaceutique dans les campagnes.

§ Ier — Organisation, base et but des Sociétés rurales d'assistance mutuelle.

ARTICLE 1er.— Les habitants de toutes les communes de moins de 2,000 âmes sont autorisés à se réunir pour former une *Société rurale d'assistance mutuelle.*

Le but de ces sociétés est d'assurer, autant que possible à domicile, les secours médicaux, pharmaceutiques, aux sociétaires malades, blessés ou infirmes; de pourvoir à leurs frais funéraires, et aussi, mais seulement dans le cas d'impossibilité de travail pour cause de maladie ou d'infirmité, de distribuer des secours en nature, tels que : aliments, vêtements, combustibles.... etc., et au besoin en argent, mais exceptionnellement.

Art. 2.— Pour atteindre le but indiqué à l'article 1er, les Sociétés rurales d'assistance mutuelle devront tout d'abord assurer le service médical et pharmaceutique, en traitant avec un ou plusieurs médecins et avec un ou plusieurs pharmaciens du pays ; les honoraires du médecin, les frais de médicaments seront soldés au moyen des ressources créées par l'exécution de l'article suivant.

Art. 3.— Les Sociétés rurales d'assistance mutuelle se composent d'associés participants et de membres honoraires.

Les associés participants payent une cotisation mensuelle, fixée par les statuts de chaque société et variable suivant la localité et le nombre des membres qui composent l'association ; en échange, ils jouissent de tous les avantages que peut procurer la Société, secours médicaux, pharmaceutiques, pécuniaires et en nature.

Les membres honoraires, animés et inspirés par une pensée de bienfaisance, de philanthropie ou de charité, payent une cotisation, fixée aussi par les statuts particuliers de la Société, et ne participent pas aux bénéfices qu'accordent ces statuts.

Art. 4. — Chaque commune ne pourra former qu'une seule Société rurale d'assistance mutuelle. Toutefois, deux ou plusieurs communes voisines pourront se réunir pour ne former entre elles qu'une seule Société, mais à la condition expresse que le total de la population des communes réunies ne dépassera pas le chiffre de 3,000 habitants.

Art. 5. — Tous les habitants de la commune, ou des communes voisines, pourront faire partie de la Société rurale d'assistance mutuelle, pourvu qu'ils satisfassent aux conditions exigées par l'article 6 et par les statuts de la Société, et cela sans aucune distinction de profession.

Art. 6. — Ne seront admis comme membres participants que les habitants qui payeront, en contributions directes, une somme inférieure à un maximum qui sera fixé, pour chaque commune, par le Préfet ou le Sous-Préfet ; les autres habitants ne pourront faire partie de la société qu'à titre de membres honoraires.

Art. 7. — Toute Société rurale d'assistance mutuelle, formée dans une ou plusieurs communes, sera administrée par un bureau composé d'un nombre de membres qui variera avec le nombre des sociétaires et

sera dans la proportion de un membre de bureau pour dix sociétaires. Cependant, le nombre des membres du bureau ne pourra jamais être inférieur à cinq, ni supérieur à quinze, quel que soit le nombre des sociétaires.

Art. 8. — Sauf le président désigné par les articles 9 et 10, la nomination du bureau appartient aux sociétaires; néanmoins le choix du vice-président, dans le cas spécial prévu à l'article 20, sera imposé d'avance. Quel que soit le mode de la nomination du vice-président, il comptera toujours, ainsi que le président, dans le nombre des membres du bureau, fixé par l'article précédent.

Art. 9. — La présidence de la Société rurale d'assistance mutuelle établie dans la commune appartiendra de droit au curé. Dans le cas où plusieurs communes se réuniraient pour ne former qu'une seule Société, la présidence sera dévolue au plus ancien curé ; si le chef-lieu du canton fait partie de l'association formée par plusieurs communes, le curé du chef-lieu du canton aura droit à la présidence.

Art. 10. — Dans les communes où sont pratiqués deux cultes différents reconnus par l'État, la présidence de la Societé rurale d'assistance mutuelle sera donnée au ministre du culte auquel appartiendra le plus grand nombre de sociétaires ; cependant, si le nombre des sociétaires attachés à une religion n'est pas, avec le nombre des adhérents de l'autre culte, dans la proportion de un à trois, les sociétaires auront droit de choisir le président parmi les ministres de l'un ou l'autre culte ; dans tous les cas, le ministre de l'autre culte fera de droit partie du bureau de la Société ; il aura voix consultative et délibérative, et ne comptera pas dans le nombre des membres fixé par l'article 7.

Art. 11. — Dans la composition du bureau, il y aura au moins un membre honoraire sur cinq membres du bureau.

Art. 12. — Chaque Société rurale d'assistance mutuelle dressera des statuts par lesquels elle fixera les cotisations des membres participants et honoraires, règlera les détails d'application, d'après les usages et les besoins de la localité.

Art. 13. — Ces statuts seront soumis à l'approbation du préfet ou du sous-préfet, qui fixera le maximum indiqué par l'article 6, et, sous

le plus bref délai, autorisera la Société, si, toutefois, ses statuts ne contiennent aucune disposition contraire à l'esprit général de l'institution et surtout au but spécial indiqué à l'article 1, complété à l'article 20, et auquel la Société doit s'efforcer de parvenir.

Aucune autorisation ne pourra être accordée par le préfet ou le sous-préfet si le nombre des adhérents n'est pas de cinquante au moins.

§ II. — Des droits et des obligations des Sociétés rurales d'assistance mutuelle

Art. 14. — Une Société rurale d'assistance mutuelle, après avoir satisfait aux exigences de l'article 13 et avoir été dûment autorisée, peut recevoir les dons ou legs qui lui seraient faits ; elle peut prendre des immeubles à bail, posséder des objets mobiliers et immobiliers, et faire tous les actes relatifs à ces droits.

Art. 15. — Tous les actes intéressants les Sociétés rurales d'assistance mutuelle seront exempts de tous droits de timbre et d'enregistrement, sans exception.

Art. 16. — Lorsque les fonds réunis dans la caisse d'une Société rurale d'assistance mutuelle de plus de cent membres excéderont la somme de trois mille francs, l'excédant sera versé à la Caisse des dépôts et consignations. Si la Société est de moins de cent membres, ce versement devra être opéré lorsque les fonds réunis dans la caisse dépasseront mille francs. Le taux de l'intérêt des sommes déposées est fixé à quatre et demi pour cent par an.

Art. 17. — Les Sociétés rurales d'assistance mutuelle approuvées pourront faire aux caisses d'épargne des dépôts de fonds égaux à la totalité de ceux qui seraient permis au profit de chaque sociétaire individuellement.

Art. 18. — Sont nulles de plein droit, les modifications apportées à ses statuts par une Société, si elles n'ont pas été préalablement approuvées par le préfet ou le sous-préfet. La dissolution ne sera valable qu'après la même approbation. En cas de dissolution d'une Société ru-

rale d'assistance mutuelle, il sera restitué aux sociétaires faisant à ce moment partie de la Société le montant de leurs versements respectifs, jusqu'à concurrence des fonds existants, et déduction faite des dépenses occasionnées par chacun d'eux. Les fonds restés libres après cette restitution seront partagés entre les Sociétés du même genre existant dans le canton, ou, à leur défaut, dans l'arrondissement ou même dans le département. Cette répartition sera faite au prorata du nombre des membres des Sociétés intéressées.

ART. 19. — Les Sociétés rurales d'assistance mutuelle pourront être suspendues ou dissoutes par arrêté du ministre de l'agriculture et du commerce, et sur le rapport du préfet ou du sous-préfet, pour mauvaise gestion, inexécution de leurs statuts.

ART. 20. — Quand, dans une commune ou dans plusieurs communes voisines, il existera une Société d'assistance mutuelle fonctionnant depuis un an au moins, le bureau de bienfaisance de cette commune, ou ceux de toutes les communes intéressées, ou seulement de quelques-unes d'entre elles, pourront céder la jouissance et la disposition de leurs revenus à cette Société, qui sera tenue d'accepter et de remplacer le bureau de bienfaisance auprès de tous les indigents qu'il assistait. Dans ce cas spécial, le président du bureau de bienfaisance deviendra de droit vice-président de la Société rurale d'assistance naturelle. En outre, dans ce cas, la Société rurale d'assistance mutuelle interviendra, avec des droits égaux à ceux du bureau de bienfaisance, dans la confection annuelle de la liste des indigents assistés.

§ III.— Dispositions générales

ART. 21. — Les Sociétés rurales d'assistance mutuelle jouiront de tous les droits accordés aux établissements d'utilité publique, et notamment de la personnalité civile.

ART. 22. — Une commission chargée d'encourager la création des Sociétés rurales d'assistance mutuelle et d'en surveiller le fonctionne-

ment sera instituée au ministère de l'agriculture et du commerce.— Elle se composera de quinze membres nommés par l'Assemblée nationale et chargés spécialement d'encourager, de développer et de perfectionner l'institution des Sociétés rurales d'assistance mutuelle, et de préparer les instructions nécessaires à leur fonctionnement.

Art. 23. — Les Sociétés rurales d'assistance mutuelle adresseront chaque année, au préfet ou au sous-préfet, un compte rendu de leur situation morale et financière. Chaque année, la commission établie au ministère de l'agriculture et du commerce publiera un rapport général des résultats donnés par l'institution et soumettra au pouvoir législatif les propositions propres à accroître l'action utile de ces Sociétés, comme aussi à restreindre les abus qu'elles auraient pu produire.

Voilà, dans son ensemble, le plan d'organisation de l'assistance rurale que je crois appelé à donner, autant qu'il est possible, satisfaction aux justes prétentions des classes agricoles et à pourvoir, au point de vue médical surtout, à leurs premiers besoins. Examinant rapidement les détails de cette organisation, nous devons remarquer d'abord qu'elle rappelle celle des Sociétés de secours mutuels, avec certaines différences que nous allons signaler. En premier lieu, différence de nom qui implique forcément une différence de lieu, et c'est un point important; car il est arrivé quelquefois que les Sociétés de secours mutuels établies dans les grandes villes ont été détournées de leur but principal, et qu'ayant voulu assurer leurs membres contre les risques du chômage, elles sont devenues des moyens d'organiser des grèves.

La Société rurale d'assistance mutuelle ne présentera pas les mêmes dangers, parce que son rôle est défini et parfaitement limité par l'art. 2: elle doit donner à ses membres tous les secours qui leur seront nécessaires en temps de maladie, mais elle ne leur doit rien en dehors de ce moment-là; ce même article permet aussi à la Société rurale d'assistance mutuelle de laisser au malade le choix de son médecin, toutes les fois que cela sera possible, puisque la Société pourra s'assurer le concours de plusieurs médecins, et même de tous les médecins de la localité, en traitant avec eux, soit par un abonnement proportionnel au nombre

de malades visités et à la distance, soit en payant les visites selon un tarif arrêté d' avance.

L'article 3 divise les sociétaires en deux groupes : membres participants, membres honoraires. Il réunit donc, pour concourir à l'œuvre commune de secours, la prévoyance des uns, la charité des autres, c'est-à-dire les deux sentiments qui me semblent essentiels dans une organisation dont le but unique est le soulagement de la souffrance.

L'article 4 prévoit le cas où il serait impossible d'établir une Société d'assistance dans une seule commune, mais il limite le nombre des sociétaires, afin que ces associations ne soient jamais détournées de leur but et pour qu'elles ne puissent jamais devenir, dans le canton, un instrument de pression politique au service d'un parti quelconque (1).

La Société rurale d'assistance se recrute parmi tous les habitants d'une commune, et tous ont le droit d'en faire partie, sans distinction de profession ; et je réparerai ici une lacune de l'article 5, en disant que je ne vois aucun obstacle à ce qu'une femme, remplissant les fonctions de chef de famille, veuve ou orpheline, soit admise à faire partie de l'association, à la condition toutefois de renoncer à prendre une part active à son administration comme membre du bureau de la Société.

A la campagne, on est souvent d'une économie excessive, et le paysan, quelle que soit son aisance, aime à se procurer toute chose au plus bas prix possible ; or l'article 6 a justement pour but d'empêcher la réalisation de cette tendance assez habituelle, et il pourra bien n'être pas sans utilité.

Les articles 7 et 8 portent des réglementations de détail ; je ne m'y arrêterai pas, et j'arriverai de suite aux articles 9 et 10, qui donnent la présidence de la Société au curé de la commune, et, dans les cas où

(1) Je n'ai pas cru utile de rappeler les motifs et d'insister sur les raisons qui rendent nécessaire l'organisation par commune des Sociétés rurales d'assistance mutuelle; car le principe de l'assistance communale est un fait admis de tout le monde, et la question du domicile de secours a reçu (ainsi que je l'ai dit au chapitre I), en 570, du 2e Concile de Tours, une solution qui n'a pas encore été remise en discussion et qui est généralement acceptée.

les habitants appartiennent à des cultes différents, au ministre de la religion qui compte le plus grand nombre d'adhérents dans la localité. Voulant que l'action et la surveillance de l'État pussent s'exercer dans une certaine mesure sur la Société rurale d'assistance mutuelle, je ne pouvais en confier la présidence qu'aux ministres de la religion ou bien aux maires ; les raisons qui m'ont guidé dans le choix que j'ai fait sont nombreuses. Disons d'abord que les paysans ne partagent généralement pas les préjugés qui, dans les grandes villes, ont cours contre toutes les religions sans exception, et on trouve rarement à la campagne des gens décidés à laisser leurs proches entrer dans la vie ou en sortir sans l'assistance d'un ministre de Dieu. Ce choix ne sera donc pour personne un motif d'éloignement de la Société d'assistance mutuelle ; bien au contraire, il sera, pour beaucoup, une raison d'y entrer. Puis, le maire est parfois forcé de s'occuper un peu de politique ; il est soumis aux variations administratives, aux fluctuations de la popularité ; il subit quelquefois les influences de certaines coteries puissantes dans sa commune ; enfin, il peut se faire qu'il soit peu instruit et que l'administration de la Société d'assistance lui soit une lourde charge à remplir. Avec le curé ou le ministre protestant, rien de semblable à craindre ; il leur est toujours possible, facile même, de se désintéresser de toute question de politique ou d'administration locale. Une fois fixés dans une localité, ils y restent longtemps, et comme, à mon avis, l'unité de direction a une importance capitale dans toutes les œuvres charitables, les ministres des cultes reconnus présentent, sous ce rapport, un avantage incontestable sur les fonctionnaires municipaux ; de plus, s'ils n'échappent pas complétement quelquefois aux influences des coteries locales, ils ont pour résister à ces entraînements un moyen qui peut faire défaut aux maires : l'esprit de charité inspiré par de profondes convictions religieuses et souvent même par une très-grande piété.

Enfin ce choix m'a été inspiré, imposé même en quelque sorte, par les enseignements, les principes, que révèle l'étude de l'histoire de l'assistance publique.

A la fin du premier chapitre de ce travail, consacré à l'historique de

la question, j'ai constaté que, des trois périodes parcourues par l'assistance publique, la plus fructueuse, la mieux remplie, était certainement la seconde, c'est-à-dire celle pendant laquelle le clergé avait été associé et mêlé directement à l'administration des biens des pauvres et qu'il avait partagé le soin de cette gestion avec les laïques. Je ne pouvais donc pas négliger volontairement les enseignements de l'histoire, ne pas profiter de l'expérience du passé, et repousser ou reléguer dans un rang secondaire une influence que les siècles nous montrent si utile et si bienfaisante pour les pauvres et pour le soulagement de toutes les misères. C'est là, je ne crains pas de l'affirmer, la raison principale et déterminante du choix des ministres de la religion chrétienne comme présidents des Sociétés rurales d'assistance mutuelle, et je doute d'autant moins de la valeur et de l'importance de cette raison, qu'elle repose sur une base presque infaillible : l'*expérience*, qui, ainsi que l'ont établi les ouvrages si appréciés de M. Le Play, doit servir de guide dans l'étude des questions d'économie sociale, comme en général dans toutes les sciences.

Puis encore, si, pour une œuvre de bienfaisance, on repoussait le concours des ministres de la religion chrétienne, qui, au point de vue de l'assistance et du soulagement des malheureux, a si profondément modifié les mœurs publiques des nations, ne manquerait-on pas d'impartialité? Et, si l'on ne permettait pas à l'influence du christianisme, si puissante et si utile en matière de charité, de se faire sentir librement et sans entrave, n'encourerait-on pas, et à juste titre, le reproche d'intolérance et d'hostilité?

Les œuvres nombreuses et considérables que la charité entreprend chaque jour et qu'elle mène à bien me semblent comme étant les témoins véridiques, les preuves irrécusables, de la justesse de ma manière de voir et des appréciations que je viens d'émettre.

L'article 11 n'a pas besoin de justification ; car il est tout naturel que ceux qui contribuent, sans aucun avantage personnel, à soutenir une Société d'assistance mutuelle, participent à l'administration de cette Société. L'article 12 laisse, dans une certaine limite, à l'association communale, sa liberté d'action et son initiative, tandis que l'article

suivant la place sous la surveillance de l'autorité préfectorale ; mais les attributions de l'administration sont exactement déterminées, et ces articles ne me semblent permettre ni abus d'autorité, ni excès d'indépendance ou de liberté.

Les dispositions contenues dans le paragraphe II s'occupent des droits et des obligations des Sociétés rurales d'assistance mutuelle, et reproduisent presque dans les mêmes termes les dispositions du décret du 26 mars 1852 sur les Sociétés de secours mutuels. Cette réglementation a en général pour but de faire certains avantages aux Sociétés, et de faciliter ainsi leur création. Cependant l'article 20 leur impose une charge, celle de prendre soin des indigents de la commune toutes les fois que le bureau de bienfaisance leur fera abandon de ses revenus, et cela, quelle qu'en soit l'exiguité ou l'importance. Cette obligation me semble toute naturelle : la Société reçoit des membres honoraires qui payent sans recevoir de secours ; pourquoi donc n'admettrait-elle pas des membres qui seraient secourus sans payer? Et ce ne sera pas toujours le cas, puisqu'il peut se faire que le bureau de bienfaisance mette à la disposition de la Société des ressources suffisantes. Dans les communes où il n'y a pas de bureau de bienfaisance, il pourra être prélevé sur les ressources communales une somme suffisante pour payer la cotisation des habitants indigents.

Le paragraphe III donne aux Sociétés rurales d'assistance mutuelle le droit de posséder des meubles et immeubles, en leur assurant la personnalité civile ; il crée une commission de surveillance et surtout d'encouragement ; il prescrit de faire chaque année un compte rendu général des résultats qu'elles auront donnés, afin de perfectionner leur organisation. Ce sont là des pensées de sollicitude et de protection destinées à faciliter le développement de l'institution.

Revenons sur l'article 12, et indiquons, avant de résumer les avantages que garantissent ces associations, les conditions principales de leurs règlements. Les membres participants, moyennant une cotisation mensuelle, reçoivent, en cas de maladie, les soins du médecin, les médicaments et une indemnité quotidienne au moins pendant les premiers mois; pour avoir droit à la visite du médecin, il faudra ne pas pouvoir

se rendre à son domicile, et, pour le faire appeler, il faudra que l'état de maladie soit constaté par le président, ou, à son défaut, par un membre du bureau (je dirai plus loin pourquoi cette formalité est indispensable). Enfin, l'indemnité quotidienne ne devra jamais dépasser le chiffre de la cotisation mensuelle, et elle devra être, toutes les fois que ce sera possible, donnée en nature.

Les infirmes et les vieillards seront assistés à domicile et autant que possible dans leur famille ; quand ils en seront privés, il faudra autant que possible trouver des familles honnêtes qui se chargeront, moyennant indemnité, d'en prendre soin. C'est là un détail qui me semble important et qui me paraît réalisable dans la pratique, et M. Héraud, inspecteur du service des enfants trouvés et des établissements de bienfaisance, m'en fournit la preuve en racontant l'histoire d'un vieillard qui entrait à l'hospice de Grenoble pour occuper un lit qui coûtait 1 fr. 50 par jour, tandis qu'il serait resté dans son village, si les règlements avaient permis à l'administration hospitalière de lui accorder un secours de 12 à 15 fr. par mois (1).

Les femmes, pouvant faire partie de l'association, recevront les secours nécessaires au moment de leurs couches, comme dans toutes leurs maladies. A ce propos, je dois faire observer que, dans les Sociétés de secours mutuels, le chef de famille paye seul la cotisation et que toute sa famille a droit aux secours ; ceci serait peu juste, en ce sens que les familles qui auraient le plus d'enfants payeraient proportionnellement moins que celles qui seraient peu nombreuses, et il ne faut pas oublier qu'à la campagne les enfants sont une véritable source de richesses. La cotisation devra donc être personnelles ; seulement on devra, dans les statuts de chaque Société, établir d'avance les réductions à faire pour les familles plus ou moins nombreuses, et ce sera le moyen d'établir l'égalité dans la prévoyance et dans la mutualité, en répartissant les charges d'une manière juste et équitable.

Enfin, partout où celà sera possible, il ne sera pas inutile de s'assurer le concours des sœurs de charité ou autres qui se trouveront habi-

(1) Enquête parlementaire.

ter la commune pour un motif quelconque, afin que le médecin ait à sa disposition des gardes-malades intelligentes, qui exécuteront ses prescriptions et le renseigneront exactement sur les événements survenus chez les malades pendant son absence. Cette mesure aurait aussi l'avantage de permettre la création au chef-lieu de canton *d'hôpitaux-ambulances*, c'est-à-dire de lieux de secours établis dans des conditions de bas prix analogues à celles des hôpitaux américains, et qui seraient réservés pour les grandes opérations chirurgicales, surtout pour celles qui entraînent après elles des craintes d'hémorrhagies consécutives. Ces ambulances, organisées à frais communs par les Sociétés d'assistance intéressées, serait le complément utile, mais non indispensable cependant, du système d'assistance rurale que nous proposons, et seraient desservies par les congrégations religieuses établies au chef-lieu de canton.

En résumé, l'organisation de l'assistance publique et médicale dans les campagnes, basée sur les principes que je viens d'émettre, présente les nombreux avantages, suivants :

1° Pour le médecin, avec l'existence généralisée des Sociétés rurales d'assistance mutuelle, la position du médecin de campagne changerait de face; de peu aisée, de pauvre qu'elle est actuellement, elle deviendrait non pas riche, ni brillante, mais suffisante et supportable. Voici le calcul sur lequel j'établis cette présomption : d'après les documents de l'enquête agricole de 1865, on compte en moyenne et dans toute la France, sur 100 habitants ruraux, 5 indigents, 70 fermiers et journaliers peu aisés, 20 paysans aisés et 5 paysans riches ou dans l'aisance. Prenons un canton moyen, de 10 communes de 800 habitants chacune, et, supposant que sur cette population totale de 8,000 habitants 500 seulement fassent partie de la Société, établissons le rendement pour un mois, en fixant la cotisation très-bas :

5	indigents ne payent pas de cotisation (pour mémoire)	0 fr.
70	journaliers ou petits fermiers à 0,20 ou 0,25 cent. suivant le nombres de membres de la famille..	15

20	paysans propriétaires ou riches fermiers à 0,50..	10
5	paysans riches ou dans une bonne aisance......	5
100	habitants pour une cotisation mensuelle.......	30
et 100	habitants pour un an de cotisation............	360

et par conséquent le total des cotisations de 500 habitants s'élevera à 1800 fr. Cette somme se répartira ainsi : d'après les proportions indiquées par les budgets des Sociétés de secours mutuels, les médicaments en absorberont un tiers environ, soit 600 fr., les soins médicaux peuvent être évalués à 800 fr., et il reste encore 400 fr.; pour distribuer des secours en nature aux malades et à leurs familles.

Ainsi le médecin se trouve rémunéré suffisamment par la Société, et sa position matérielle devient bien meilleure qu'elle n'est, puisque, outre la Société, il peut encore faire de la clientèle chez les habitants du pays qui ne sont pas sociétaires. Et la Société rurale d'assistance mutuelle ne méritera pas le reproche que l'on fait à bon droit aux Sociétés de secours mutuels des villes, de faire travailler les médecins qui se mettent à leur service à des conditions fort peu rémunératrices et qui portent une atteinte sérieuse à la dignité professionnelle; car les médecins, étant moins nombreux à la campagne qu'à la ville, ne se feront pas concurrence, et même seront peu tentés de le faire, à cause des distances qui séparent leurs champs d'action. Enfin l'obligation de faire constater l'état de maladie par le président ou un membre du bureau mettra le médecin à l'abri des exigences excessives des sociétaires.

Mais à côté, ou plutôt au-dessus de ces satisfactions matérielles, il en est une autre que je n'ai garde d'oublier ; grâce à cette manière de faire, le médecin sera libre d'aller voir son malade aussi souvent qu'il voudra, chose qui ne lui est pas toujours permise dans certaines localités, et il pourra faire de la médecine sérieuse, scientifique et, par contre, intéressante, ce qui est quelquefois impossible actuellement.

2° Pour l'habitant de la campagne, les avantages d'une pareille assistance seraient considérables : le médecin et les remèdes mis à la portée de tous, même de celui dont les ressources sont à peine suffisantes pour le faire vivre ; tout prétexte d'ajourner les soins à donner

à un mal qui commence est enlevé; il est pourvu à la suppression du salaire; et, la vieillesse étant secourue, elle redoutera moins les infirmités que l'âge apporte avec lui.

Au point de vue moral, les avantages ne seront pas moindres : les règlements ne permettant de secourir que le sociétaire malade ou infirme, les débauchés, les intempérants, seraient exclus de toute participation aux secours, lorsque leurs vices les auraient plongés dans la misère, et ce serait là une crainte qui aurait certainement de salutaires effets.

Mais, hélas ! à la réalisation de tout cela, il y a peut-être un écueil que je dois signaler. L'esprit ombrageux et parcimonieux de l'habitant des campagnes s'effraie facilement de l'obligation de payer une cotisation et de confier à autrui la gestion du capital commun; il reçoit facilement et volontiers ce que l'administration ou la charité lui offrent gratuitement, mais il n'aime pas à s'assurer en vue d'un danger éventuel auquel il espère bien échapper. Pour cela, faut-il désespérer du succès? Bien au contraire, il faut multiplier les efforts pour réussir ; il faut que tout le monde se mette à l'œuvre pour éclairer les populations rurales sur les bienfaits de l'association ; il faut que l'État, sans trop se mettre en avant pour éviter le reproche de vouloir s'imposer, intervienne prudemment, et surtout généreusement, lorsqu'on lui demandera de subventionner les associations d'assistance rurale ; mais ce qui est surtout nécessaire, et ceci est pour moi une conviction bien arrêtée, c'est que l'initiative privée sorte de l'engourdissement où elle est plongée depuis bien des années ; que, pour se mettre en marche, elle cesse d'attendre que le pouvoir ait donné le signal et l'exemple. Qu'elle essaie résolûment de faire par elle seule, et, je n'hésite pas à l'affirmer, les campagnes, comme les villes, bénéficieront bientôt des bienfaits immenses de l'assistance mutuelle.

3° Enfin, au point de vue social, les bienfaits de l'organisation proposée ne sauraient manquer d'être importants et sérieux : à la place du droit à l'assistance et de ses funestes effets, on aurait substitué, chez les membres participants, la prévoyance et la mutualité : la prévoyance, c'est-à dire l'habitude si précieuse de l'épargne ; la mutualité, qui n'est

autre chose que la charité du pauvre; le membre honoraire, c'est l'assistance, c'est la charité ! D'un autre côté, l'association relève le moral de l'homme en lui donnant le sentiment de la dignité personnelle et de la responsabilité. L'esprit de famille serait accru par ces sentiments nouveaux, et cela d'autant plus facilement, que le père de famille serait secouru au moment où ses bras, affaiblis par l'âge, ne peuvent plus lui fournir son pain et où il devient une charge pour ses enfants.

Enfin, si les Sociétés rurales d'assistance mutuelle posaient en principe que le sociétaire qui va demeurer hors de la commune perd tous ses droits, ces associations pourraient contribuer à entraver l'émigration des populations agricoles vers les grands centres (1).

Au moment où l'impression de ce travail était presque achevée, un de mes amis, M. Py, étudiant en médecine, me faisait connaître l'existence d'une Société de secours mutuels établie à Launaguet (Haute-Garonne), dans une petite commune rurale, où elle fonctionne depuis 1852 avec un entier succès.

Cette Société, qui a vingt-trois années d'existence, possède un capital de réserve de 1,800 fr. environ ; elle compte près de 70 membres participants, payant une cotisation mensuelle de 0 fr. 50, plus un droit d'admission variable entre 1 et 5 fr.; les membres honoraires payent une souscription annuelle de 10 fr., au minimum. Cette association pourvoit à toutes les charges que lui impose l'art. 2 de ses statuts (soins médicaux, indemnité pendant la maladie, frais funèbres) et autorise, à la condition que j'ai indiquée (interdiction de participer à l'administration de la Société), l'admission des femmes.

La Société alloue comme honoraires, à son médecin, la somme de 2 fr. par sociétaire et par semestre. Si cette rémunération ne paraît pas tout à fait suffisante, cela tient au petit nombre de sociétaires qui forment la Société de secours mutuels de Launaguet ; mais, si l'institution était généralisée et étendue, si l'association comptait 4 ou 500 membres, les honoraires du médecin deviendraient, par le fait de cette extension, convenablement rémunérateurs. Quant aux intérêts des sociétaires, la longue durée et la prospérité financière de la Société prouvent qu'ils sont suffisamment sauvegardés.

Cet exemple, que je suis heureux d'avoir pu signaler et qui m'était inconnu, prouve que les associations dont je propose l'établissement général comme moyen d'organiser la substance publique, et surtout médicale, dans les campagnes, peuvent exister et prospérer, bien qu'il y ait quelques différences entre le mode d'organisation dont j'ai développé les bases et celui qu'a déterminé le décret du

26 mars 1852; cet exemple prouve aussi que cette organisation peut satisfaire à la fois aux exigences légitimes des médecins et à celles non moins légitimes des populations agricoles. (9 août).

ERRATUM

Page 79, ligne 31, avant la phrase qui commence par : *Les membres participants,* lire :

Tout d'abord, notons une différence qui doit, dans ma pensée, exister entre les Sociétés rurales d'assistance mutuelle et les Sociétés de secours mutuels existant actuellement : ces dernières imposent à leurs membres une cotisation égale, quelle que soit leur situation de fortune; tandis que les Sociétés d'assistance devront tenir compte de cette circonstance et réclamer de leurs membres participants des cotisations inégales, sans que toutefois une réduction quelconque de cette cotisation puisse amoindrir leurs droits à l'assistance. En un mot, les membres participants devront être classés suivant leur aisance ou d'après les charges qu'ils ont à supporter.